

ANSIEDADE E BEM-ESTAR NA TRANSIÇÃO PARA O ENSINO SUPERIOR: O PAPEL DO SUPORTE SOCIAL

Dissertação apresentada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, para obtenção do grau de Mestre em Psicologia na área de especialização em Psicologia da Saúde sob orientação da Prof. Doutora Anne Marie Fontaine

MÁRCIA ANTONIETA CARVALHO DA CRUZ

Resumo

As transições colocam desafios e podem exigir mudanças nos papéis, nas rotinas, nas relações interpessoais e na forma como o indivíduo se percebe e percebe o mundo, como é o caso da transição para o ensino superior. Assim, a transição pressupõe adaptação e esta processa-se numa influência recíproca entre o meio e o indivíduo. Nessa transição o indivíduo terá que mobilizar recursos de modo a desenvolver respostas adaptativas, entre esses recursos encontra-se o suporte social.

Quando o estudante não consegue desenvolver as respostas adequadas à adaptação isso reflecte-se ao nível do seu bem-estar. Por outro lado, as dificuldades sentidas na transição traduzem-se muitas vezes em estados de ansiedade que também se reflectem na percepção do bem-estar.

Na tentativa de compreender qual o contributo do Suporte Social no Bem-Estar e Ansiedade dos alunos do Curso de Enfermagem e que características individuais tendem a diminuir a sua Ansiedade e a aumentar a percepção de Bem-estar, contribuindo desta forma para a adaptação ao ensino superior, realizou-se um estudo empírico, junto de 239 alunos do 1º e 2º ano da licenciatura em Enfermagem, de uma escola do Porto.

Foram utilizados, para além de questionário socio-demográfico, a Escala de Auto-avaliação de Ansiedade de Zung; a Escala *Social Support Appraisal* de Vaux (SSA) e a Escala de Avaliação de Bem-estar de Bradley (W-BQ22).

Verificaram-se as qualidades psicométricas das escalas, e procedeu-se à análise estatística com recurso a diferenças de médias e análise de regressão linear múltipla (método *stepwise*).

Os resultados indicam a relevância do suporte social dos amigos nos níveis de bem-estar e ansiedade. Estes apontam ainda para a importância de variáveis pessoais e contextuais, numa maior percepção de bem-estar e menores níveis de ansiedade.

As conclusões apontam para a importância das instituições, do ensino superior, se organizarem de modo a proporcionarem ambientes promotores do desenvolvimento e adaptação do aluno, através de redes de apoio social.

Résumé

Les transitions amènent des défis et peuvent exiger des changements de rôles, de routines, de relations interpersonnelles et de la façon dont l'individu se perçoit et perçoit le monde, comme c'est le cas lors de la transition vers l'enseignement supérieur. La transition suppose ainsi une adaptation, qui se développe sous une influence réciproque entre le milieu et l'individu. Lors de cette transition, l'individu devra mobiliser des ressources afin de développer des réponses d'adaptation. Parmi ces ressources se trouve le soutien social.

Si l'étudiant ne parvient pas à trouver les réponses adéquates à l'adaptation, cela se reflète dans son bien-être. Par ailleurs, les difficultés ressenties pendant la transition se traduisent souvent par des états d'anxiété qui se reflètent également dans la perception du bien-être.

En cherchant à comprendre quelle est la contribution du soutien social au Bien-Être et à l'Anxiété des élèves candidats à la profession d'infirmier/infirmière et quelles caractéristiques individuelles tendent à diminuer leur Anxiété et à augmenter la perception de Bien-Être, en contribuant ainsi à l'adaptation à l'enseignement supérieur, une étude empirique a été menée auprès de 239 élèves de 1^{ère} et 2^{ème} année d'études supérieures d'infirmier, à Porto.

Outre le questionnaire socio-démographique, on a utilisé l'Échelle d'Auto-Évaluation d'Anxiété de Zung ; l'Échelle *Social Support Appraisal* de Vaux (SSA) et l'Échelle d'Évaluation de Bien-Être de Bradley (W-BQ22).

Les qualités psychométriques des échelles ont été vérifiées et l'analyse statistique a été faite, en utilisant les écarts de moyennes et l'analyse de régression linéaire multiple (méthode *stepwise*).

Les résultats montrent la pertinence du soutien social des amis dans les niveaux de bien-être et d'anxiété. Ils soulignent également l'importance d'éléments variables personnels et contextuels pour une plus grande perception de bien-être et des niveaux moindres d'anxiété.

Les conclusions signalent qu'il est important que les institutions et l'enseignement supérieur s'organisent afin de procurer un environnement qui favorise le développement et l'adaptation de l'élève à travers des réseaux de soutien social.

Abstract

Transitions bring about challenges and can impose changes upon individual roles, routines, interpersonal relationships, as well as upon the way someone perceives himself/herself and perceives the world, such as in the case of transition to higher education. Thus, transition supposes adaptation, and the latter is processed within a reciprocal influence between the individual and the environment. With such transition, individuals need to mobilize resources in order to develop adaptation responses, and among such resources is social support. Whenever the student is not able to develop the appropriate responses for his/her adaptation, this is reflected upon his/her well-being. On the other hand, all the difficulties felt during transition often translate as states of anxiety which also reflect upon the individual's perception of well-being.

In order to understand the contribution of Social Support towards Well-Being and Anxiety, as well as which individual features tend to decrease anxiety and increase one's perception of Well-Being, thus contributing towards students adaptation to higher education, an empirical study was carried out with the students of the Porto Nursing School, involving 239 students from the 1st and 2nd years of the Nursing Degree.

The following instruments were used: a socio-demographic questionnaire, the Zung Anxiety Self-Assessment Scale; the Vaux Social Support Appraisal Scale (SSA) and the Bradley Well-Being Assessment Scale (W-BQ22).

The psychometric qualities of all scales were checked, and a statistic analysis was performed by resorting to the mean differences and to the multiple linear regression analysis (stepwise method).

The results obtained show the relevance of social support from friends upon one's levels of well-being and anxiety. Furthermore, the results show the importance of personal and context variables, for greater perception of well-being and for lesser levels of anxiety.

The conclusions show the importance of higher education institutions organizing themselves in order to provide environments which promote the development and adaptation of students through social support networks.

AGRADECIMENTOS

À Prof. Doutora Anne Marie Fontaine, por ter estado sempre atenta, por me ter dado mais esta oportunidade, por me ter escutado, em outros momentos de angústia e sofrimento, pelo alento e optimismo, pelo seu saber e orientação.

À Escola Superior de Enfermagem do Porto, na pessoa do seu Director, Prof. Paulo Parente, pelo apoio logístico e incentivo. Aos alunos da licenciatura pela colaboração neste estudo, feito a pensar neles. À Prof. Teresa Rodrigues pela ajuda disponibilizada.

A todos os amigos e colegas que sempre me incentivaram e deram alento, em especial às minhas amigas, Elizabete e Lígia, por toda ajuda e suporte e por serem quem são.

À Cátia pela gestão do impossível (agenda) e por estar sempre por perto.

Ao Thomas, pela tranquilidade e compreensão dos silêncios e isolamento e pelo modo como me ajudou a encontrar a essência.

Ao meu irmão Mário, por suportar as minhas ausências e cansaço, por estar sempre a meu lado, por ser um exemplo de dignidade e luta.

À minha mãe Antonieta, onde tudo começou, por ser mãe guerreira.

À minha avó Márcia, querubim do meu ser, pelos silêncios, beijos e ensinamentos.

Índice

	pág.
INTRODUÇÃO	9
CAPITULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	13
1 – Transição para o ensino superior	14
1. 1.– Determinantes e manifestações da adaptação	26
1.1.1. - Adolescência e as suas exigências	26
1.1.1.1. – Tomada de decisão vocacional	29
1.1.1.2. – Autonomia e separação	31
1.1.2. – Suporte Social: recurso ou amortecedor?	34
1.1.2.1.- Funções do apoio social	36
1.1.2.2. – Impacto no estudante do ensino superior	38
1.1.3 – Ansiedade: uma má adaptação?	44
1.1.3.1. Ansiedade no estudante do ensino superior	49
1.1.4.– Bem – estar: adaptação bem sucedida?	55
1.1.4.1. Bem - estar no estudante do ensino superior	61
CAPITULO II – ESTUDO EMPÍRICO	69
1 - Objectivos e desenho da investigação	70
1.1. – Questão de investigação	70
1.2.- Objectivos e Hipóteses	73
1.3. - Variáveis em estudo	78
1.4. - Plano de observação e variáveis	79
1.5. - Amostra	79
2- Instrumentos e procedimento	86
2.1. - Instrumentos	86
2.1.1. Questionário socio-demográfico	86
2.1.2. Escala de Ansiedade de Zung	87
2.1.2.1 Características originais	87
2.1.2.2. Qualidades Psicométricas	89
2.1.3. Escala <i>Social Support Appraisal</i> de Vaux	90
2.1.3.1 Características originais	90
2.1.3.2. Qualidades Psicométricas	92
2.1.4. Escala de Avaliação do Bem-Estar - W –BQ22	93

2.1.4.1 Características originais	93
2.1.4.2. Qualidades Psicométricas	94
2.2. - Procedimento	96
2.2.1. Administração dos Instrumentos	96
2.2.2. Tratamento dos dados	97
CAPÍTULO III – RESULTADOS	98
1- Análise dos resultados	99
1.1. - Análise descritiva das variáveis	99
1.1 1. - Frequências e medidas de dispersão e de tendência central das escalas	99
1.2. - Análise Inferencial	101
1.2.1- Médias	102
1.2.2. - Regressões	114
2 – Discussão dos resultados	116
CONCLUSÃO	131
BIBLIOGRAFIA	145
ANEXOS	154
ANEXO I - INSTRUMENTOS	155
1A. Questionário socio -demográfico	156
1B. Escala de Ansiedade de Zung	161
1C. Escala <i>Social Support Appraisal</i> de Vaux	163
1D. Escala de Avaliação do Bem-Estar-W –BQ22 de Bradley	165
ANEXO II – AUTORIZAÇÃO DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE S. JOÃO	167
ANEXO III – AUTORIZAÇÃO DE USO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO BEM – ESTAR (W-BQ22) DE BRADLEY	169
ANEXO IV- QUADROS DAS ANÁLISES REALIZADAS	171
4 A – Quadros de percentagens; análise da estrutura factorial e análise da consistência interna das escalas	172
4.B – Quadros de diferenças de médias das hipóteses não confirmadas	181
ANEXO V – REPRESENTAÇÕES ESQUEMÁTICAS DOS RESULTADOS OBTIDOS (DIFERENÇAS DE MÉDIA E REGRESSÕES)	187
ANEXO VI – QUADRO DE RESULTADOS DAS HIPÓTESES NÃO CONFIRMADAS	189

INTRODUÇÃO

Da experiência enquanto docente numa Escola Superior de Enfermagem, surgiu a necessidade de melhor compreensão das razões de um certo mal-estar manifestado pelos alunos. Ao longo destes anos, de contacto directo com os alunos recém chegados ao ensino superior, constatamos, através dos seus testemunhos, as dificuldades que estes sentem nesta transição.

Confrontamo-nos frequentemente com declarações de insatisfação face à escolha do curso, afastamento da família e dos amigos, dificuldades em gerir o tempo e as rotinas diárias (alimentação, cuidar da roupa e da casa...). Constatamos ainda sinais de ansiedade, como crises de choro, referências a alterações do padrão de sono, nervosismo constante, dificuldade em se centrar no problema sobrevalorizando os aspectos emocionais, perturbações alimentares, queda de cabelo, entre outros relatos que os alunos vão partilhando nos corredores e mesmo a pedido destes, nos gabinetes dos docentes. Ao longo destes quatro últimos anos, temos sido abordados com pedidos de ajuda quer de índole vocacional, quer emocional, traduzindo o mal-estar/ insatisfação destes alunos. Uma parte substancial dos que nos procuram, acabam por ser encaminhados ou já se encontram a ser acompanhados em consulta psicológica e/ou em consulta psiquiátrica. Este encaminhamento é também, por vezes, penoso para o estudante, já que terá que partilhar as suas dificuldades com os pais, que muitas das vezes se encontram na terra de origem, aumentando a preocupação destes e o receio de não estar a satisfazer as expectativas parentais.

Decorridas as primeiras semanas de aulas os alunos, do primeiro ano, explicitam as suas incertezas e insatisfação face ao curso e ao futuro. Sentem-se divididos entre os seus desejos e as expectativas dos pais. Muitos deles, induzidos por outros significativos, optam pela licenciatura em enfermagem como uma alternativa, na área da saúde, à licenciatura em medicina. Outros, na expectativa de encontrarem um curso iminentemente prático, decepcionam-se face a dois primeiros anos exclusivamente teóricos, já que no nosso plano de estudos, o contacto com os contextos de prática (hospitalar e de cuidados de saúde primários) só ocorre a partir do terceiro ano da licenciatura. A tudo isto acresce o facto de a licenciatura em enfermagem implicar uma carga

horária semanal elevada, de aulas obrigatórias, deixando-lhes apenas uma manhã ou uma tarde “livre” que tem que ser canalizada para a execução de trabalhos académicos.

Em termos gerais, entre os alunos do primeiro ano, uns ambicionam por um curso que lhes traga um conjunto de saberes idênticos à medicina (daí um grande interesse pelas disciplinas de anatomia, fisiologia e bioquímica), outros anseiam um curso quase exclusivamente de relação (perspectiva da enfermagem como vocação). Face à realidade constatada ao longo do primeiro semestre, os primeiros confrontam-se com fracos resultados nas disciplinas que tanto aspiram (as aulas intensivas e a inexistência de pausa para frequências não lhes permite um estudo atempado necessário ao sucesso), os segundos verificam que a profissão é cada vez menos de vocação exigindo um grande investimento no suporte teórico de formalização dos saberes da ciência de enfermagem. O sentimento de incapacidade (os resultados das frequências, exames e trabalhos escritos, são muito aquém dos que trazem do secundário) e a desilusão face a uma realidade que desconheciam, abate-se sobre os nossos estudantes. Muitos referenciam ainda que com o grau de investimento que o curso exige e não estando no curso de 1ª opção, faz-lhes mais sentido optar por um curso universitário que lhes atribui um estatuto social diferente e o ritmo de trabalho é mais ajustado.

Um outro aspecto, relevante nestas dificuldades na transição, é o facto de cerca de 30% dos alunos recém-chegados estarem deslocados de casa e dos restantes, muitos deles, apesar de viverem longe da cidade do Porto regressam a casa todos os dias, após o término das aulas (oito horas da noite) e regressam no dia seguinte (oito horas da manhã) sentindo-se pressionados pelo tempo para dar resposta a todas as solicitações académicas (curriculares e extra-curriculares).

A transição afigura-se, para quem a vivência, como uma situação desafiante face à qual é necessário mobilizar recursos, de modo a alcançar um ajustamento satisfatório entre o indivíduo e a situação ou acontecimento. Quando o aluno não mobiliza os recursos adequadamente, a transição torna-se difícil e resulta muitas vezes no abandono do curso. Esta situação preocupante, tem-se traduzido, na realidade da nossa instituição, num abandono de cerca

de 20% dos alunos que ingressam no 1º ano da Licenciatura em Enfermagem, até ao início do segundo semestre.

Sendo a questão central, a adaptação ao ensino superior, na qual está implícita o lidar com as questões desenvolvimentais, próprias da fase do ciclo de vida em que se encontram (adolescência), o lidar com um novo ambiente, novas pessoas, novas regras, o aluno recém-chegado terá que recorrer aos seus recursos pessoais e aos que o meio lhe proporciona para fazer face a esta nova etapa da sua vida.

Vários factores têm sido apontados como facilitadores ou inibidores desta adaptação. Além dos de índole pessoal como o nível de ansiedade face a mudanças, tem-se dado cada vez mais importância aos factores sociais que possam constituir fonte de protecção na transição para o ensino superior (Pinheiro, 2003). Entre estes, a necessidade de reorganizar continuamente as redes sociais tem sido um factor realçado no processo de adaptação ao ensino superior (Chickering & Scholssberg, 1995). Assim, o suporte social é visto como um factor que favorece o bem-estar e saúde dos indivíduos, quer directa quer indirectamente, já que os relacionamentos interpessoais fornecem apoio emocional, informativo e instrumental reduzindo a ansiedade dos mesmos em situações de mudança. *“A percepção de que se é aceite, amado e valorizado, independentemente do nível de constrangimentos experienciados, está muito associada à saúde e ao bem-estar, psicológico e social, à satisfação com a vida e à existência de afectos positivos em relação ao próprio e aos outros.”* (Pinheiro, 2003, p.2)

Face a esta panóplia de observações e pedidos, sentimos que era o momento de avaliar quais as características dos nossos estudantes que poderiam estar na base deste mal-estar. Pretendemos com o reconhecimento dos intervenientes pessoais e sociais no mal-estar dos nossos estudantes, reflectir sobre as medidas mais adequadas a implementar em diferentes níveis (no estudante, no grupo de pares, no corpo docente, no plano curricular, na dinâmica da instituição) que possam promover a adaptação nesta transição e prevenir o mal-estar no nosso corpo discente.

Assim, para melhor compreender as dificuldades dos alunos de enfermagem no processo de transição para o ensino superior, este estudo pretende conhecer quais as características individuais e circunstanciais que interferem

na transição para o ensino superior dos alunos da licenciatura em enfermagem. Procuraremos, assim, conhecer as características que se relacionam com o bem-estar e com a ansiedade nestes alunos e perceber de que modo o apoio social constitui um mediador neste processo de adaptação.

Deste modo, propomo-nos realizar um estudo empírico cuja apresentação se encontra dividida em três capítulos, o primeiro dedicaremos à descrição dos conceitos inerentes à problemática em estudo e daremos a conhecer um conjunto de estudos realizados neste âmbito. Assim, iniciaremos a abordagem por explicitar a pertinência da transição para o ensino superior, enquanto fase decisiva no futuro e desenvolvimento do estudante do ensino superior, seguida das manifestações e determinantes na adaptação a este novo ciclo, nomeadamente a etapa de desenvolvimento (adolescência), o suporte social, a ansiedade e o bem-estar.

No segundo capítulo, dedicado à apresentação do estudo empírico, explicitaremos a questão, objectivos, hipóteses, variáveis e amostra da investigação. Ainda neste capítulo, apresentaremos os instrumentos utilizados com as suas características e qualidades psicométricas e por último o procedimento adoptado.

Num terceiro capítulo, apresentaremos a análise e discussão dos resultados deste estudo e terminaremos com a conclusão geral, onde reflectiremos sobre as limitações do estudo, implicações práticas dos resultados encontrados e propostas para outros estudos que possam contribuir para uma adaptação na transição para o ensino superior mais ajustada e com maior bem-estar dos alunos.

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Transição para o ensino superior

Transição implica mudança, e segundo Chickering & Scholssberg (1995) a passagem para o ensino superior é uma transição que exige mudanças nos papéis, nas rotinas, nas relações interpessoais e na forma como o adolescente se percebe e percebe o mundo. A adaptação processa-se num clima de influência recíproca entre o meio e o indivíduo, neste caso entre a instituição e seus quadros e o estudante que ingressou no ensino superior.

“A entrada no ensino superior não acarreta apenas mudanças no sentido de adquirir maior mobilidade e emancipação, uma maior autonomia na gestão do tempo e dos recursos económicos mas, também, a resposta às solicitações internas (dos desejos, aspirações e do desenvolvimento em geral dos jovens adultos) e externas (da sociedade e do mercado de trabalho).”

(Pinheiro, 2003, p. 430)

O aluno perspectiva o seu ingresso no ensino superior como uma oportunidade de formação científica e profissional e como uma oportunidade de desenvolvimento intelectual, pessoal e social. Perante tantos desafios, que constituem a passagem para o ensino superior, por vezes o estudante não consegue mobilizar as respostas adequadas para ultrapassar as dificuldades com que se vai confrontando, passando por isso, a entrada no ensino superior, a ser uma época difícil e desencadeadora de mal estar.

Quando analisamos as características destes alunos, verificamos que são originários de diferentes classes sociais, muitos deles saíram de casa dos pais pela primeira vez, vendo-se obrigados a estabelecer novas relações no local onde passam a habitar (partilham a casa com pares ou adultos que não conhecem), na instituição (novos colegas, novos professores). Deparamo-nos, também, tal como afirma Pinheiro (2003) com

“Uma população que muitas vezes desconhece as regras de funcionamento das instituições, dos cursos (desconhecendo por vezes o próprio curso, a sua composição e o seu planeamento curricular), enfrentando novas disciplinas, com poucas oportunidades de escolha dos currículos e uma diversidade de sistemas de avaliação.” (p.432)

Segundo Upcraft & Gardner (1989), referenciados por Pinheiro (2003) um aluno do primeiro ano poderá ser reconhecido como bem sucedido se atingir objectivos de natureza académica, estabelecer e manter relações interpessoais, desenvolver a identidade e projecto de carreira, traçar uma filosofia de vida rumo a um estilo de vida e se promove a sua saúde e bem-estar.

A entrada no ensino superior é uma transição educativa (Chickering & Scholssberg, 1995) e como qualquer transição pode trazer aspectos positivos ou negativos para o desenvolvimento do aluno.

O grande objectivo é dar a oportunidade ao estudante de lidar com a transição de um modo mais positivo e adaptativo, evitando o aparecimento de perturbações e mal-estar. Não nos podemos esquecer que a transição para o ensino superior impõe ao estudante a tomada de consciência de que as exigências, os papéis e responsabilidades aumentam com o ingresso neste nível de ensino. Scholssberg, Waters & Goodman (1995, cit in Pinheiro 2003), analisam a transição quer ao nível das mudanças que ocorrem e do seu impacto, quer ao nível da acção e respostas que o sujeito mobiliza ou constrói e que lhe permitirão um melhor ajustamento ou não. Chickering & Scholssberg (1995) procuraram analisar o impacto dos aspectos desenvolvimentais (cognitivos e psicossociais), situacionais (mudanças que ocorrem) e contextuais (os outros e respectivos sistemas) no estilo de vida do estudante do ensino superior. Assim, para que seja capaz de prosseguir no sentido da adaptação às mudanças, o aluno deve ser capaz de mobilizar os seus recursos pessoais e dos sistemas a que pertence (Scholssberg, Waters & Goodman, 1995, cit in Pinheiro, 2003). Para tal, *três elementos são essenciais*: (i) identificação da transição; (ii) factores determinantes das respostas às transições; (iii) promoção ou reforço dos recursos individuais.

A *identificação da transição*, é sem dúvida o ponto de partida, já que o indivíduo terá que, em primeiro lugar, percepcionar os acontecimentos subjacentes à mudança, como transição. Reconhecer o tipo, contexto e impacto das mudanças são aspectos básicos a esta identificação.

De acordo com os autores, as transições podem ser de três tipos: previsíveis (*anticipated transitions*), imprevisíveis (*unanticipated transitions*) e as que ocorrem por ausência de um acontecimento que era provável (*nonevents*)

transitions). Aqui convém realçar que um acontecimento previsível para um indivíduo pode ser imprevisível para outro e vice-versa, assim como a forma como ele avalia esse acontecimento pode ser positiva ou negativa: o mesmo acontecimento nem sempre é avaliado do mesmo modo. Para Schlossberg, estamos perante uma transição quando a ocorrência, ou não, de um acontecimento, seja ele previsível, imprevisível ou ausente, produz mudanças nas relações, rotinas e papéis, podendo afectar o conceito de si e do mundo que o rodeia. Assim, é de esperar que a avaliação que o indivíduo faz do acontecimento vá influenciar outros afectos e os mecanismos de *coping* (Scholssberg, Waters & Goodman, 1995, cit in Pinheiro, 2003).

O contexto, este engloba os elementos exteriores ao indivíduo afectado pela mudança e o meio em que esta ocorre. Quanto ao impacto, este pode ser avaliado através da análise das diferenças que ocorrem no indivíduo e no meio antes e depois da transição. Por outro lado, o impacto ainda depende da forma de ocorrência da transição (progressiva ou imediata) e do seu *timing* (se ocorre mais que uma transição em simultâneo).

Defendendo, os autores, que a transição é um processo que ocorre ao longo do tempo, não sendo por isso momentânea, o indivíduo terá que desenvolver e/ou potenciar um conjunto de *respostas adaptativas* para fazer face à transição que dependerão de quatro aspectos: situação, *Self*, suporte social e estratégias de *coping*.

Assim, quanto à situação deve-se ter em conta o factor desencadeador, o momento em que se inicia, aspectos que o indivíduo controla ou não, percepção positiva ou negativa do acontecimento, a duração da transição e aspectos que influenciem o indivíduo, como por exemplo experiências anteriores.

Relativamente ao Self, deve-se ter em consideração tanto as características sociodemográficas (género, estatuto sócio-económico, idade, estado de saúde, etnia e situação de vida) quanto as características psicológicas (desenvolvimento psicossocial e do Eu, capacidade de compromissos e valores).

O suporte social implica ter em conta quais as fontes de suporte social, a sua proximidade em relação ao indivíduo e quais as provisões ou benefícios sociais que fornecem. Para Brock (1998) referenciado por Pinheiro (2003, p.435), as

cognições de aceitação podem constituir um factor essencial na interpretação do suporte social e no impacto deste nas situações de adaptação. Também para Scholssberg, Waters & Goodman (1995, cit in Pinheiro, 2003) a percepção que o indivíduo tem do suporte social é determinante nas respostas de adaptação.

Os autores diferenciam as estratégias de coping segundo as suas funções: as que modificam a situação, as que controlam o significado desta ou do problema e as que controlam os níveis de *stresse*. Para tal recorrem a quatro tipos de estratégias de resolução de problemas: a acção directa, a procura de informação, a inibição da acção e a mudança de atitude ou comportamento.

Tal como anteriormente referenciamos, os autores definem a transição como um processo que implica uma temporalidade, deste modo, destacam três fases que Pinheiro (2003) traduziu como entrada, estadia e saída ou finalização. A primeira fase – entrada - coincide com o início das mudanças e a exploração e conhecimento da nova situação. A estadia, é uma fase que se caracteriza pela activação dos sistemas pessoais para lidar com a transição. Por último, a saída ou finalização, é a fase em que ocorre a integração dos diferentes elementos do processo de transição, em que as alterações já se processaram e o indivíduo passa a projectar-se para o futuro.

Pinheiro (2003;2004), inspirada em Chickering e Scholssberg (1995) apresenta uma correspondência entre estas três fases e os três conjuntos de respostas, defendidos pelos autores como essenciais, para lidar convenientemente com os desafios que cada fase propõe (Quadro 1).

Da análise realizada pode-se afirmar que *“Do ponto de vista funcional, a adaptação pode ser considerada como um processo de construção das respostas (aprendedoras e empreendedoras) necessárias para garantir um nível de realização que traga sucesso e satisfação aos indivíduos.”* (Pinheiro,2003, p.437). Assim, avaliar as mudanças e os recursos pessoais é essencial na fase de entrada na transição e o bem-estar do indivíduo irá depender do modo como este controla os desafios, recursos e estratégias ao longo da estadia na transição.

Fases de transição	Acções do estudante
Entrada	Avaliar as mudanças nos papéis nas rotinas nos relacionamentos interpessoais no conceito de si e do mundo Avaliar os recursos pessoais a situação o suporte social a <i>self</i> as estratégias
Estadia	Gerir e agir controlar os desafios controlar os recursos controlar as estratégias de <i>coping</i> agir
Finalização/ Progressão	Integrar e avaliar Integrar os investimentos Auto e hetero-avaliação

Quadro 1. Das fases de transição às acções do estudante (Pinheiro, 2004, p.14)

Cada vez mais, existem projectos direccionados para a adaptação e sucesso académico dos alunos do ensino superior. No nosso país existem vários estudos sobre os alunos do 1º ano do ensino superior (Almeida, Soares & Ferreira, 2001; Nico, 2000; Santos, 2001; Soares, 1998; Tavares & Santiago, 2000 cit in Almeida et al 2003; Ferreira, 2004; Pinheiro, 2004; Ferreira & Lourenço, 2004; Ferreira et al, 2004; Bastos, 2004) que

...”preocupadas também com a permanência e o sucesso dos alunos, as próprias instituições dão hoje maior atenção à formatação curricular dos seus cursos, à adequação dos cursos às solicitações sociais e do mercado de trabalho, aos processos de ensino, de aprendizagem e de avaliação dos conhecimentos, à formação pedagógica dos seus professores e à qualidade de vida no campus” (Almeida, 2002 cit in Almeida et al, 2003 p.4)

A literatura sugere que é na transição para o Ensino Superior que se regista uma maior incidência de problemas de adaptação, de rendimento e de permanência na instituição, ao longo do 1º ano (Astin, 1993; Baker, McNeil & Syrik, 1985; Tinto, 1993 cit in Almeida et al, 2003). A investigação tem mostrado que as questões académicas (alterações no sistema de ensino, métodos de avaliação, participação nas aulas e métodos de estudo), sociais (separação da família e dos amigos, novas amizades), pessoais (consolidação da identidade, maior autonomia, definição de valores), e vocacionais (definição

de planos e objectivos vocacionais, construção e implementação de projectos de vida) são alguns dos desafios com que o estudante do ensino superior se depara (Almeida, Soares & Ferreira, 1999; Baker, McNeil & Syrik, 1985; Ferreira & Hood, 1990; Fisher, 1988; Kenny & Donaldson, 19992; Kuhn, 1999; Landbeck & Mugler, 1996; Paul & Brier, 1999; Soares, 1998; Wintre & Sugar, 2000 cit in Almeida et al, 2003).

Para Chickering & Reisser (1993), na transição para o ensino superior o estudante, confronta-se com as seguintes tarefas desenvolvimentais que são considerados os sete vectores de desenvolvimento:

(i) tornar-se competente; (ii) gerir as emoções; (iii) desenvolver a autonomia e a interdependência; (iv) desenvolver relações interpessoais maduras; (v) estabelecer a identidade; (vi) definir objectivos de vida; e (vii) desenvolver a integridade. (Chickering e Reisser ,1993, p.38-39)

Por todas as questões desenvolvimentais, a transição para o Ensino Superior assume-se como um período crítico que se pode constituir de crise e/ou de desenvolvimento (Bastos, Silva & Gonçalves, 1996, cit in Araújo, Almeida & Paúl, 2003). Diversos estudos mostram que mais de metade dos estudantes universitários do 1º ano revelam dificuldades nesta transição ou até chegam a desenvolver psicopatologia. (Araújo, Almeida & Paúl, 2003)

Segundo Ferreira (1999) e Santos & Ferreira (1999) citados por Ferreira, Almeida & Soares (2001) a Universidade constitui um contexto de desenvolvimento pessoal dos estudantes, promove a sua integração e ajustamento académico, pessoal, social e afectivo e constitui um suporte do desenvolvimento presente e de projecção futura.

Astin (1993) citado pelos mesmos autores, aponta o grupo de pares, a universidade e o grau de envolvimento que o estudante tem com a experiência universitária, como os três aspectos fundamentais para o crescimento e desenvolvimento do estudante universitário. Assim, tem-se verificado que o sucesso académico é em larga medida determinado pelas experiências dos estudantes ao longo do 1º ano da universidade (Noel, Levitz & Saluri, 1985 in Ferreira, Almeida & Soares,2001).

Entendemos aqui, tal como a maioria dos autores, que estudam a transição e adaptação ao ensino superior, que o sucesso do aluno universitário, deve ser avaliado de acordo com os progressos que este faz ao nível do (i)

desenvolvimento de competências académicas e cognitivas; (ii) estabelecimento e manutenção de relações interpessoais positivas e gratificantes; (iii) desenvolvimento da identidade; (iv) desenvolvimento da autonomia com vista à interdependência; (v) desenvolvimento e manutenção de uma vida emocional equilibrada; (vi) desenvolvimento de um projecto vocacional e definição de um estilo de vida; (vii) estabelecimento e manutenção de um estilo saudável de vida, contribuindo para o bem estar pessoal e físico; (viii) desenvolvimento de uma filosofia de vida (Ferreira, Almeida & Soares, 2001, p.2)

Os mesmos autores, ao analisarem os resultados obtidos pelos alunos do 1º ano, ao fim de 5 ou 6 meses de estadia no ensino superior, nas dimensões avaliadas pelas sub-escalas do Questionário de Vivências Académicas, apontam como justificação, para as menores dificuldades ao nível do “relacionamento com a família”, “adaptação à instituição”, “bem-estar físico”, e “relacionamento com os colegas” o facto de estes, após os momentos de grande inquietude de candidatura e acesso ao ensino superior, encontrarem um enquadramento satisfatório ao nível social, afectivo e de vinculação à família. Por outro lado, ao verificarem valores mais baixos nas sub-escalas “envolvimento em actividades extra-curriculares”, “relacionamento com os professores” e “adaptação ao curso”, apontam como razões prováveis o desconhecimento ou as situações por vezes desagradáveis que advêm da *praxe* e o facto de ainda se encontrarem numa fase de adaptação aos novos métodos.

Anualmente assistimos à desistência do curso e/ou abandono do ensino superior, por cerca de 20% dos alunos, e segundo a literatura (Polydoro et al, 2001) isso é mais provável se o estudante não se encontrar devidamente integrado na universidade (académica e socialmente).

Baker & Siryk (1989) referenciado por Polydoro et al (2001), identificaram quatro dimensões relacionadas com a integração do estudante à universidade: (a) o ajustamento académico; (b) o ajustamento relacional-social; (c) o ajustamento pessoal-emocional; e (d) o comprometimento com a instituição. Ainda, segundo esses autores, a adaptação ao ensino superior exige, do estudante, a mobilização de estratégias de *coping* que podem ter níveis de eficácia variados. Segundo Felner & Adan (1990) e Gunter & Gunter (1986)

citados por Polydoro et al (2001) a adaptação será determinada pela interacção dos factores internos (ex. vulnerabilidade ao *stress*) e dos factores externos (ex. respostas que o ambiente proporciona e fonte, duração e grau do *stress*). O modelo desenvolvido por Soares & Almeida (2006) -Modelo Multidimensional de Ajustamento de jovens ao contexto Universitário (MMAU) - procuram combinar, num mesmo modelo, factores de natureza pessoal e contextual na compreensão do modo como os jovens se adaptam à universidade.

No MMAU presume-se que as características pré-universitárias dos estudantes, tanto sócio-demográficas (sexo, nível sócio-económico, estar ou não deslocado de casa), como académicas (nota de ingresso no Ensino Superior, opção curso-estabelecimento, e área de cursos frequentada), afectam, directa e/ou indirectamente, os ganhos na aprendizagem (rendimento académico) e no desenvolvimento psicossocial no decurso da experiência universitária. No estudo realizado, o sexo assume-se como uma importante variável na escolha das áreas de curso, por outro lado as expectativas de envolvimento que os estudantes trazem à entrada para o ensino superior predizem o seu envolvimento efectivo com a universidade, pelo que os autores apontam para a importância da sua mensuração, à entrada no ensino superior, como forma de despiste de eventuais dificuldades e problemas de adaptação, permitindo delinear intervenções de prevenção mas também de promoção da adaptação e sucesso. Por outro lado, verificaram que os alunos oriundos de classes socioeconómicas mais desfavoráveis frequentavam cursos menos prestigiados e economicamente menos compensadores o que vem indicar que a democratização do acesso ao ensino ainda acarreta muitas desigualdades e que os alunos não chegam todos ao ensino superior em igualdade de circunstâncias e de desenvolvimento, factores que podem interferir na adaptação.

Sendo a transição para o ensino superior uma das preocupações da psicologia, no sentido de melhor compreender esta realidade de modo a intervir e assim promover a adaptação e sucesso académico dos alunos do ensino superior, os serviços de aconselhamento psicológico no ensino superior têm vindo a desenvolver-se e a estender-se à maioria das instituições. Em Portugal existe já uma organização RESAPES (Rede de Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior), na qual se pretende reunir todos os dados

obtidos neste âmbito e reflectir não só sobre o papel do psicólogo nestes serviços como também sobre as estratégias a implementar junto dos alunos do ensino superior.

De acordo com um *dossier* (Pereira *et al*, 2002), publicado pela RESAPES, sobre a situação dos Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior em Portugal, um inquérito realizado aos utentes do Serviço de Consulta Psicológica da Universidade do Minho, revelou as razões dos pedidos de ajuda e os diagnósticos realizados, que apresentamos no Quadro 2. Neste, podemos verificar o peso que a ansiedade tem nas razões de pedidos de atendimento aos serviços de psicologia. Efectivamente, a percepção de ansiedade constitui 35% das razões e tendo em conta todas as implicações que esta perturbação acarreta para o jovem aluno, não pode ser desprezada.

Segundo Araújo, Almeida & Paúl (2003), a transição para o ensino superior gera um confronto com uma relação pedagógica, organização do ensino e de avaliação diferentes. Para além destas mudanças, os alunos, encontram-se muitas das vezes a frequentar cursos de 2ª ou mais opções, o que concorre para um baixo investimento no curso, desmotivação e níveis elevados de ansiedade.

Um outro estudo realizado, só com população feminina de estudantes (Ramalho & McIntyre, 2001 cit in RESAPES), veio confirmar estes dados e dar a conhecer que as suas principais problemáticas se circunscreviam a problemas de ansiedade (46%) e de depressão (30.2%) com necessidade de intervenção psiquiátrica.

Na Universidade de Coimbra, nos serviços de Consulta de Psicologia e Apoio Psicopedagógico, as razões de pedido de ajuda foram, do mais frequente para o menos frequente: rendimento escolar; depressão; auto-estima; variações de humor; ansiedade aos exames; motivação para o estudo; problemas relacionais (Pereira *et al*. 2000, 2001; Pereira & Ataíde, 2002, cit in Pereira *et al*, 2002). Ainda no mesmo inquérito foi possível identificar que problemas familiares (26%), académicos (24%), relacionais /parceiros (21%) e relacionais/amigos (19%) constituíam as principais fontes de *stress*.

Razões dos pedidos (%)		Diagnósticos realizados (%)	
Ansiedade	35%	Sem critérios para diagnóstico clínico	39%
Depressão	32%	Desordens de humor	20%
Problemas interpessoais	22%	Desordens de ansiedade	19%
Problemas académicos	11%	Problemas relacionais	8%
		Desordens de ajustamento	4%
		Problemas de identidade	2%
		Desordens de personalidade	2%
		Outros	6%

Quadro 2 – Razões de procura e diagnósticos nos Serviços de Consulta Psicológica da Universidade do Minho (adaptado de Pereira *et al*, 2002)

Ao consultarmos este *dossier*, constatamos que estes dados se confirmam em todos os Serviços de Aconselhamento Psicológico a Estudantes do Ensino Superior em Portugal.

“o estudante sofre modificações no auto e heteroconhecimento, nas características da sua personalidade e no seu comportamento, em resultado das experiências vividas durante o percurso universitário e ... promover e apoiar estas mudanças no desenvolvimento deve ser uma preocupação das instituições de ensino responsáveis por estes estudantes.” (Pinheiro e Ferreira, cit. In Pereira *et al*, 2002, p.10).

Assim, e face a esta nova realidade, a universidade não pode mais cingir-se a um espaço de replicação de informação, deve sim, assumir-se cada vez mais como um contexto de desenvolvimento multidimensional promovendo não só as competências académicas mas também as competências de vida. Os autores deste *dossier*, concluem:

“Gostaríamos de concluir mencionando resultados recentes que mostram que o sucesso na idade adulta é muito mais influenciado pelo nível e estágio de desenvolvimento psicológico do que por critérios académicos mais convencionais, tais como os resultados em testes estandardizados ou as avaliações anuais/semestrais. Ironicamente, as notas passadas são bons preditores das notas futuras, e os resultados em testes passados permitem antecipar os resultados em testes futuros: nem uns nem outros podem ser considerados bons preditores do sucesso numa ocupação profissional. Alguns dos índices que permitem antecipar o sucesso na vida adulta referem-se a estádios de desenvolvimento psicológico como: a capacidade para

conceptualizar abstractamente (Piaget e David Hunt), a capacidade para alcançar níveis mais elevados de desenvolvimento do ego (Loevinger), a capacidade de raciocínio moral (Kohlberg) e a capacidade de descentração interpessoal (Selman, Sprinthall, 1991), competências que são adquiridas, treinadas e/ou aperfeiçoadas no contexto de processos de aconselhamento psicológico.” (Pereira et al, 2002, p.37)

Os autores, na análise realizada dos serviços, sintetizaram as exigências e riscos a que os estudantes do ensino superior estão sujeitos assim como os principais recursos que mobilizam ou desenvolvem para lhes fazer face, que pela sua pertinência passamos a expor nos Quadros 3 e 4. Assim, o afastamento dos pais, as exigências ao nível da autonomia, novas relações, novas regras institucionais, o desenvolvimento da sexualidade e de relações afectivas mais duradouras, constituem alguns dos desafios que se colocam ao aluno do ensino superior.

EXIGÊNCIAS E RISCOS DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO	
1	O estudante sai de casa dos seus pais pela primeira vez na sua vida;
2	O estudante tem de assumir pela primeira vez responsabilidade por questões de gestão de um orçamento e de rotinas diárias
3	O estudante entra em competição directa com pares aparentemente muito competentes do ponto de vista académico
4	No ensino superior, exige-se do estudante uma maior capacidade de escolha e uma maior selectividade na apreensão dos conteúdos, uma vez que as regras são agora menos claras/organizadas e mais flexíveis
5	O Ensino Superior permite uma primeira experiência de decepção e insucesso pessoais, com todas as implicações desse insucesso face ao próprio, face à família e face à própria instituição
6	Importantes descobertas do estudante relativamente à sua sexualidade, com o estabelecimento de uma primeira relação mais duradoura; ou descoberta de uma orientação sexual diferente da que é mais típica

Quadro 3- Exigência e riscos do estudante universitário (adaptado de Pereira et al, 2002)

Segundo Pinheiro (2003), aspectos ligados ao rendimento académico, expectativas face ao curso, adaptação e satisfação, assim como as questões da separação psicológica dos pais, a vinculação, o suporte que a família

providência, o relacionamento com os pares, a participação em actividades dentro e/ou fora da instituição, parecem ser factores determinantes na adaptação à transição para o ensino superior.

Verificamos a multiplicidade de exigências com que se confronta o estudante que são simultaneamente contextuais e desenvolvimentais, levando-os a recorrer e/ou desenvolver estratégias de adaptação como meio de superar as dificuldades sentidas e vividas. Assim, parece que o estudante recorre primeiramente a recursos que envolvam suporte social como podemos constatar no Quadro 4.

“A transição para o ensino superior implica e é concomitante com uma serie de mudanças na vida do estudante, cujo impacto depende das características desenvolvimentais do próprio jovem e das exigências e apoios dos novos contextos.” (Santos & Almeida, 2001, p.205). Conforme podemos constatar, o grupo de pares, os pais, a família e o par amoroso, constituem recursos importantes que o estudante mobiliza e requer neste processo de transição, assim, o suporte social surge como variável relevante neste processo.

RECURSOS DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO	
1	Factores individuais - nível cognitivo-emocional, social, auto-estima e estilos de <i>coping</i>
2	O grupo dos pares, relacionado com o envolvimento em actividades extracurriculares (permite desenvolver aptidões sociais e, derivar suportes sociais considerados indispensáveis para o seu bem estar)
3	Os pais e restante família do estudante constituem outra fonte importante de suporte
4	Uma relação amorosa privilegiada, a descoberta de um talento especial, um bom ambiente de trabalho são também factores de suporte

Quadro 4- Recursos do estudante universitário para lidar com a transição (adaptado de Pereira et al, 2002)

O aluno que não consegue enfrentar e gerir os desafios com que se confronta na entrada no ensino superior (académicos, sociais, pessoais e vocacionais), desencadeará um conjunto de respostas não adaptativas que se vão reflectir negativamente no seu bem-estar. Fica claro, que o aluno do ensino superior terá que mobilizar um conjunto de recursos individuais e situacionais para que seja bem sucedido nos desafios que encontra. Entre os recursos que necessita mobilizar, realçamos a importância do *Self* , com as características sociodemográficas e psicológicas do aluno e o suporte social enquanto

interveniente no impacto da situação e nas respostas de adaptação que ele terá que mobilizar.

Assim, sendo o aluno recém-chegado, ao ensino superior, considerado ainda adolescente torna essencial reflectir sobre as características e circunstâncias actuais desta fase de desenvolvimento, na medida em que estas serão determinantes no modo e tipo de recursos que o aluno poderá mobilizar.

1.1. –Determinantes e manifestações da adaptação

1.1.1.- Adolescência e as suas exigências

A adolescência é um processo de desenvolvimento, durante o qual ocorre um conjunto de modificações biopsicossociais, marcando a transição da infância para a idade adulta. Segundo Levisky (1995), poderemos distinguir a puberdade, enquanto processo caracterizado por transformações biológicas, da adolescência, considerando-a como um processo essencialmente de transformações psicossociais. A velocidade com que ocorrem as transformações em cada uma destas áreas (biológica, psicológica e social) é diferente e interactuante, dando por isso “*o colorido típico que caracteriza o adolescente da nossa sociedade*” (Levisky, 1995, p. 17).

Cada sociedade estabelece os pré-requisitos e critérios que são necessários superar para atingir a idade adulta, e hoje em dia, esses critérios dificultam e complexificam essa transição, levando a que a adolescência seja mais prolongada e até penosa. “*O jovem, tem que se confrontar com aspectos sociais, políticos, filosóficos, religiosos, económicos e profissionais, sem considerar aqui todo o processo afectivo subjacente.*” (Levisky, 1995, p. 17).

Dias (2006, p.88) acrescenta “*O relógio social interactua com um relógio do desenvolvimento pessoal (biológico, intelectual, emocional), criando necessidades e expectativas de definição dos jovens, quer do ponto de vista intrapsíquico, quer interpessoal, quer social, na transição para a idade adulta.*”

A adolescência enquanto passagem para a idade adulta caracteriza-se por transições ao nível do desenvolvimento, realização e consolidação da identidade pessoal e social, após o que o indivíduo adquire o estatuto de adulto. Será através do desempenho de papéis profissionais e familiares, que permitam autonomia económico - social e o envolvimento numa ligação

afectiva sólida, que indicarão o final da adolescência e o início da idade adulta (Andrade, 2006).

Com todas as alterações que a sociedade tem sofrido, nomeadamente ao nível das exigências do mercado de trabalho, a temporalidade da adolescência e os marcos definidos para o seu final têm sido colocados em causa. Se definirmos a entrada na idade adulta a partir da finalização dos estudos, da entrada no mercado de trabalho, da saída de casa dos pais, do casamento e da parentalidade, rapidamente percebemos que a adolescência é cada vez mais prolongada (Mendonça, 2007). Assim, cada vez mais se tem em consideração os indicadores individualistas de maturidade na definição da entrada na idade adulta, entre eles o ser responsável, ser capaz de tomar decisões autonomamente e ser capaz de sustentar-se a si próprio (Arnett, 2003, cit in Mendonça, 2007).

Para Schowalter, citado por Claudino & Cordeiro (2006) a adolescência é o período de transição entre o apoio integral dos pais até à auto-suficiência do jovem. Efectivamente, o início e o final da adolescência não é consensual e se para Prager (1995), citado por Bastos (2004), a adolescência situa-se entre os 12 e 18/19 anos, para Papalia *et al* (2001), esta constitui um período mais alargado entre os 11 e os 20 anos.

“Apesar de não se poder falar numa idade de transição, alterações nos padrões sociais, culturais e demográficos presentes nos países industrializados levam a que a “estrada para a idade adulta” se torne mais longa e com percursos mais irregulares e incertos (Arnett, 2004; Cavalli, 1997; Guerreiro & Abrantes, 2004, 2005; Pais, 1993, 2003)”. (Mendonça, 2007, p. 14)

No entanto, qualquer que seja o contexto sociocultural, o seu início e o seu fim, a adolescência, será sempre um período de crise, de desequilíbrio, de transição, devido às mudanças intrínsecas ao indivíduo e a sua relação com a comunidade adulta. Se por um lado, o adolescente se sente apto fisicamente para ser considerado adulto, por outro lado vê-se confrontado com um conjunto de exigências psicológicas e sociais que o obrigam a desenvolver competências para lidar com os desejos, afectos, repercussões objectivas e subjectivas das suas decisões, em suma, competências para projectar e gerir a sua vida. Ainda, segundo Levisky, é neste período que o indivíduo se redefine como pessoa na busca de si mesmo. Assim, a sua vida afectiva encontra-se

instável e é inevitável, pelo que a compreensão racional e afectiva desta transição contribui para que este período seja menos doloroso e mais construtivo para o adolescente.

O lado racional do adolescente, caracterizado pela evolução da inteligência, do concreto para o formal, permite-lhe, através do exercício do pensamento hipotético–dedutivo, raciocinar com base em relações combinatórias independentemente da percepção e manipulação dos elementos. Este tipo de raciocínio concede-lhe a capacidade de trabalhar com base em hipóteses e na reversibilidade dialéctica das proposições, e ainda conhecer o mundo externo de uma outra forma que não meramente sensorial bem como conhecer o seu mundo interno. O seu pensamento é neste período, muito semelhante ao do adulto, faltando-lhe contudo a experiência emocional e funcional. *“É o início da vida introspectiva. Aos poucos, vai penetrando no âmago de seu ser à procura de verdades. Não raro, neste caminho, vê-se prevalecer a emoção à razão.”* (Levisky, 1995, p. 39)

Segundo Martins (2004, cit in Claudino & Cordeiro, 2006) *“as características mais próprias deste período são a crescente consciência e conhecimento do “eu”, o nascimento da independência, a adaptação progressiva aos núcleos sociais da família, escola e comunidade em geral.”*(p.198)

Borges (1987) refere que a viragem sobre si vai aumentar a reflexão, e o mundo exterior passa a ser, para além de explorado, posto em questão. O adolescente avalia-se face aos valores sociais e morais da sociedade, interroga-se quanto ao seu destino e o seu papel no mundo. É nesta altura que o adolescente toma decisões importantes, tais como a escolha profissional.

“Os alunos que entram no ensino superior encontram-se numa fase de desenvolvimento que se caracteriza pela: (i) consolidação do pensamento formal; (ii) construção da identidade e de um sentimento de controlo sobre a sua vida; (iii) desenvolvimento de novas competências intelectuais; (iv) construção de um sistema de valores; (v) construção de um projecto de vida que inclua a dimensão vocacional; e (vi) aquisição de conhecimentos, atitudes e capacidades necessárias à cidadania.”(Araújo, Almeida & Paúl, 2003, p.57)

À medida que o adolescente amadurece a sociedade espera dele um conjunto de responsabilidades que ajudam a definir o seu papel na comunidade. Assim, confronta-se com a necessidade de tomar uma decisão face ao seu percurso

profissional e que vai anteceder mais uma transição – a entrada no ensino superior.

1.1.1.1.-Tomada de decisão vocacional

Segundo Katzenstein citado por Levisky (1995) os factores mais comuns que levam o adolescente a cometer erros na sua tomada de decisão vocacional são: escolha baseada num só factor (económico ou tradicional); decisão por acaso ou baseada numa circunstância da vida; desconhecer a profissão que escolheu e não se avaliar face a ela; subvalorização de situações particulares de sobredotação ou de limitação física ou cognitiva; dificuldades na dinâmica familiar que impele para determinada escolha; vivências anteriores que assumem papel dominante na escolha.

Cerca de 25% dos alunos não vê a sua 1ª opção vocacional satisfeita devido ao número limitado de vagas, médias exigidas, ou optam por um curso sobre o qual não se verificou o questionamento e tomada de decisão necessários. Assim, ingressam em cursos de 2ª ou mais opção o que acaba por ter reflexos negativos na sua adaptação e investimento levando ao abandono e insucesso que se verifica no 1º ano de curso (Almeida *et al*, 2003). Relativamente ao sexo, as raparigas apresentam um maior envolvimento vocacional e curricular, e isto poderá favorecer a sua adaptação e consequente rendimento e desenvolvimento (Almeida *et al*, 2003).

Se pensarmos que as raparigas continuam a estar em maioria nos cursos que implicam relação de ajuda, como é o caso do curso de enfermagem que ainda é maioritariamente frequentado pelo sexo feminino, podemos estar perante uma população com características particulares comparativamente a outros cursos (maioritariamente frequentados por rapazes ou de modo igualitário pelos dois sexos). No entanto, nos últimos anos o curso de enfermagem, assume ainda uma outra particularidade, que é o facto de este ser entendido como uma alternativa ao curso de medicina. A população em geral, e os pais em particular, passam a ideia aos mais novos, de que enfermagem e medicina são ciências muito próximas e que a sua prática é idêntica e com a mesma possibilidade de empregabilidade, distinguindo-se apenas no grau de responsabilidade, nível de tomada de decisão e reconhecimento social. Esta imagem, acerca do exercício destas duas profissões, provavelmente

sustentada por uma prática direccionada à doença e exercida nos mesmos contextos, não favorece o conhecimento real destas profissões por parte do adolescente que tem que tomar uma decisão. O que se verifica com a entrada no ensino superior, é a constatação por parte dos estudantes, de duas ciências distintas que “olham” a mesma realidade (ser humano) a níveis e dimensões bem distintas, surgindo a confrontação com o inevitável: “afinal não é o que eu estava à espera”. A esta desilusão, alia-se actualmente, o reconhecimento por parte do estudante, de que a enfermagem não tem mais emprego imediato no final da licenciatura, transformando a sua opção ainda mais dolorosa, levando aos desajustes e novo questionamento vocacional.

Muitas vezes o adolescente decide de uma forma impulsiva para se livrar duma decisão que, por si só e devido à sua idade, gera ansiedade. Com efeito, a escolha é fortemente condicionada por questões da realidade do nosso sistema educativo: a primeira decisão faz-se por volta dos 14/15 anos de idade, com todo o desconhecimento da realidade profissional e com uma necessidade de se projectar daí a três anos, antecipando uma segunda tomada de decisão – escolha do curso- agora mais vinculativa. Além disso, os *numerus clausus*, com médias muitas vezes assustadoras, a multiplicidade de cursos e o mercado de trabalho, a pressão dos pais, as dificuldades económicas, a possibilidade de ter que se afastar de casa constituem constrangimentos múltiplos, difíceis de equacionar.

Em consequência, poderemos encontrar, de acordo com os estatutos de identidade de Marcia (1980) citada por Borges (1987), diferentes posicionamentos face ao questionamento pessoal e investimento afectivo e cognitivo nas diferentes áreas da existência pessoal. Assim, podemos falar de *Identidade Realizada* (o indivíduo vive um período crítico, faz opções profissionais e ideológicas com base no questionamento e posterior decisão; cria espaços próprios e compromete-se com as escolhas); *Moratória* (existe um processo activo de exploração e questionamento para preparar o compromisso, considera os seus próprios desejos, os dos pais e as exigências sociais sem contudo assumir compromissos); *Difusão* (o indivíduo não se sente suficientemente interrogado para fazer escolhas, não se compromete com opções ideológicas nem profissionais, não está implicado afectiva ou cognitivamente em nenhum processo de tomada de decisão); *Foreclosure* (não

houve crise, nem questionamento ou tomadas de decisão realmente pessoais, e o indivíduo assume o papel que os outros queriam que assumisse).

Borges (1987), ao reflectir sobre os estatutos de identidade de Marcia (1980), refere:

“Estar consciente de si e das suas semelhanças e diferenças relativamente aos outros, dos seus limites e das suas possibilidades, define a estrutura do Eu, assim como a confusão entre si e os outros traduz fragilidade do Eu. Este Eu, que neste momento está numa situação de compromisso traduz-se na prática de escolha do objecto sexual e no assumir de posições ideológicas e profissionais.” (p.149)

Deste modo, a tomada de decisão face ao percurso profissional, constitui um momento decisivo na forma como o adolescente se posicionará face ao percurso formativo, mundo do trabalho e obviamente face aos outros.

Fleming (2005) ressalta um outro aspecto relevante, que ocorre durante a adolescência e que o leva a desenvolver a capacidade para lidar com desafios rumo ao estado adulto - o processo de autonomia face aos pais. *“A aventura do crescimento,(...), processa-se, durante a adolescência, na tensão entre dois vectores de sentido contrário: o desejo regressivo de voltar à infância e o desejo/medo progressivo de crescer e ficar «grande»”.* (p.13)

1.1.1.2. Autonomia e separação

O processo de autonomia do adolescente, face aos pais implica a aprendizagem da capacidade de amar, estabelecer e manter laços afectivos duradouros. Aspecto, defendido por Fleming (2005) como basilar no equilíbrio psicológico e sentimento de bem-estar.

Segundo o modelo em dupla hélice do desenvolvimento psicológico de Fleming, é durante a puberdade que a hélice da separação – individuação predomina e leva à consolidação da autonomia, pelo que os vínculos aos pais enfraquecem e a protecção e controlo são questionados e geram conflitos. A relação pais – filhos evolui, assim, da dependência para a mutualidade e reciprocidade. No entanto, a investigação nesta área (Murphey *et al.*, 1963; Moore & Hotch, 1981, 1983; Hoffman, 1984; Keny, 1986; Anderson & Fleming, 1986; Campbell *et al.*, 1986; Shulman *et al.*, 2000, citados por Fleming, 2005, p.30) indica que apesar de os jovens adultos, quando saem de casa,

apresentarem níveis mais elevados de separação-individuação demonstram também vínculos mais fortes aos pais. Por outro lado, a investigação mostra ainda que os jovens adultos com maior índice de bem-estar, maior capacidade adaptação a novas situações, níveis mais integrados de identidade, maior capacidade de estabelecer relações de intimidade e com mais sucesso após a saída de casa dos pais são aqueles que apresentam maior capacidade de auto-controlo, autonomia e responsabilidade (maior grau de separação-individuação) e de vinculação aos pais. (Murphey *et al.*, 1963; Moore & Hotch, 1983; Keny, 1986; Anderson & Fleming, 1986; Campbell *et al.* , 1986; Moore, 1987; Aquilino, 1997; Shulman *et al.*, 2000; Fuligni & Pedersen, 2002; citados por Fleming, 2005 p.30)

Quando o adolescente se confronta com a necessidade de sair de casa para ingressar no ensino superior, ele terá que mobilizar recursos de modo a adaptar-se satisfatoriamente a esta situação. Ingressar no ensino superior pode constituir um desafio e uma oportunidade para alcançar a autonomia e desenvolver conhecimentos e competências numa área vocacional desejada, mas pode também traduzir-se numa desilusão, porque não se frequenta o curso pretendido, ou o curso não corresponde ao que foi imaginado, ou o grupo de pares e professores não proporcionam o relacionamento desejado, ou os resultados não correspondem ao esforço, ou as saudades de casa e dos amigos são insuportáveis, ou as exigências da gestão das actividades da vida diária parecem impossíveis de coordenar...Todas estas contrariedades exigem adaptação e com certeza influenciarão o sucesso do estudante neste período de transição (Chickering & Reisser, 1993; Diniz, 2005)

O que é solicitado ao estudante é que ele seja autónomo e independente. “*A adaptação ao mundo académico supõe, assim, que o indivíduo se afaste cada vez mais das suas experiências adolescentes, para passar a viver, total ou parcialmente, um estilo de vida cada vez mais adulto.*” (Ferreira & Lourenço, 2004, p.25). Se alguns estudantes encaram esta transição como uma oportunidade de independência e autonomia, outros encaram-na como uma situação desencadeadora de mal-estar e de ansiedade. É no final da adolescência que a dependência dos pais tende a diminuir e o jovem torna-se cada vez mais independente, facto que promove a sua autonomia.

Hoffman (1984, cit in Almeida, Dias & Fontaine, 1996) considera quatro dimensões de independência no processo de separação psicológica do adolescente em relação aos pais. Assim, considera que o adolescente apresentará uma *independência funcional* quando apresenta capacidade de resolver os seus assuntos sem ajuda dos pais; *independência ideológica* quando existe uma diferenciação, em relação aos pais, nas atitudes, valores e crenças; *independência emocional* se o adolescente apresenta uma liberdade relativa quanto à necessidade de aprovação, proximidade e apoio emocional dos pais e *independência conflitual* quando estamos perante uma liberdade relativamente a uma culpa excessiva, ansiedade, responsabilidade, inibição, ressentimento e raiva em relação aos pais.

Ao ingressar no ensino superior o adolescente confronta-se com a necessidade de organizar a sua vida, desenvolver a sua independência e auto-gestão, sem a família, iniciando-se a “separação final” desta (Claudino & Cordeiro, 2006).

Segundo Astin (1993); Almeida, Vasconcelos, Machado, Soares & Moraes (2002) e Soares & Almeida (2002), referenciados por Almeida *et al* (2003) o facto de os alunos se afastarem dos pais, no sentido de uma maior autonomia, parece deixá-los mais livres para investirem de um modo mais alargado na vida universitária.

Por outro lado, os alunos deslocados, ao verem-se confrontados com a necessidade de mobilizar recursos pessoais para lidar com a auto-gestão e autonomia pessoal pode justificar a sua maior disponibilidade para investir em diferentes áreas da vida universitária (Almeida *et al*, 2003).

A vivência da adolescência, com todas as questões de autonomia, saída de casa dos pais e do seu ambiente natural, o estabelecimento de novas relações com os pares, um novo contexto institucional, insatisfação com a escolha profissional, entre outros, são as dificuldades que mais frequentemente, os nossos alunos, verbalizam, sentindo-se pouco competentes e sem recursos para lidar com estas transições e mudanças.

No processo de adaptação ao ensino superior, o estudante terá que desenvolver e/ou mobilizar recursos de adaptação a todos os níveis (físico, social, emocional ou académico). Nesta fase, quer a exigência académica quer a necessidade de integração social podem levar a dificuldades de adaptação, provocando desequilíbrio. Para Andreasen & Black, referenciados por O'Brien

(2002:381, cit in Claudino & Cordeiro, 2006, p.199), a perturbação de adaptação é algo *“que se refere às situações em que o indivíduo desenvolve sintomas psicológicos particulares, como resposta a stressores”* ou então uma *“inadaptação superficial a situações difíceis ou a novos factores ambientais experimentados, na ausência de defeitos graves de personalidade subjacentes”*.

O suporte social, enquanto recurso do adolescente, facilita a transição para o ensino superior e permite atenuar o impacto da situação e Fleming (2005) reitera a *“importância do meio (familiar, escolar, grupal) enquanto fornecedor de modelos de referência e enquanto âncora ou rede de suporte, essenciais ao desenvolvimento psicológico do adolescente.”*(p.37)

Assim, é o momento de compreender o suporte social enquanto determinante no processo de adaptação, na medida em que se constitui como um recurso que o jovem aluno poderá mobilizar.

1.1.2. Suporte social: recurso ou amortecedor?

O papel que o ambiente desempenha no desenvolvimento do indivíduo tem sido uma das preocupações da Psicologia, e neste contexto, conhecer de que modo o apoio social medeia ou modera o impacto da transição para o ensino superior, revela-se sem dúvida de interesse especial.

Segundo Duncan & Duncan (2005) o suporte social tem sido definido de diferentes formas *referindo-se geralmente a «any behavior that assists an individual in achieving desired goals or outcomes (Caplan, Robinson, French, Caldwell & Shinn, 1976; Taylor, Baranowski & Sallis, 1994)»* (p.3)

Para Heller, Swindle & Dusenbury (1986), referenciados em Antunes & Fontaine (1996), o apoio social refere-se às funções desempenhadas por grupos ou pessoas significativas para um indivíduo, em determinadas situações da sua vida. Reporta-se à percepção que o indivíduo tem de que é estimado, que os outros se interessam por ele, que estão disponíveis quando ele precisa e que está satisfeito com as relações que tem.

Esses grupos ou pessoas significativas constituem a rede de apoio e esta pode ser mobilizada quer pelo indivíduo – procura apoio junto da sua rede- quer pela rede em si – providência apoio quando sente que um dos seus membros necessita. A escolha do(s) membro(s) que prestará apoio numa situação em

particular baseia-se em experiências anteriores que providenciam um conjunto de avaliações ou percepções subjectivas que permitem ao indivíduo fazer a sua escolha. O apoio social tem-se mostrado importante quer ao nível do bem-estar quer na adaptação do indivíduo ao meio (Antunes & Fontaine, 1996).

Para Bergman *et al.* (1990), referenciado por Serra (2002), o apoio social refere-se à quantidade e à coesão das relações sociais que envolvem uma pessoa (força das ligações, frequência de contactos, percepção que a pessoa tem da existência desse apoio). Hobfoll & Vaux (1993) citado pelo mesmo autor, referem-se ao apoio social como um meta-constructo que engloba três constructos:

- 1) Recursos da rede social (constituída pelas relações sociais disponíveis para prestar ajuda. A família normalmente é quem presta um apoio mais imediato, os amigos e colegas de trabalho pode variar. Assim, por vezes a procura de apoio junto dos amigos é preferido pois o indivíduo sente receio do julgamento da família, não quer dar a conhecer as suas vulnerabilidades ou considera que não é capaz de o ajudar naquela situação).
- 2) Comportamento de apoio (define-se como a troca de recursos entre um receptor e um dador(es) com o objectivo de aumentar o bem-estar do primeiro; entende-se como recursos as coisas que o indivíduo tem e dá valor, que segundo Hobfoll (1988, 1989, cit in Serra, 2002) podem ser objectos, características pessoais, condições específicas de vida e fontes de energia enquanto meta atingida ou meios para atingir outros objectivos. A pessoa necessitará de apoio social caso perca os recursos, estes estejam ameaçados ou se não se traduziram em ganhos (Hobfoll & Vaux, 1993, cit in Serra, 2002).
- 3) Avaliação subjectiva de apoio (refere-se à forma como o indivíduo percepçiona e ao significado que atribui ao apoio prestado por alguém. O facto de o indivíduo percepçionar que tem apoio se necessitar tem mostrado uma relação positiva com a sensação de bem-estar (Cutrona, 1996, cit in Serra, 2002), o significado atribuído ao apoio prestado pode ser de existente ou nulo, suficiente ou não, oportuno ou tardio, de boa ou má qualidade. As características pessoais podem influenciar a utilização do apoio social, assim um

indivíduo extrovertido, com aptidões sociais ou com *locus de controlo* interno, terá um fácil acesso ao apoio social (Serra, 2002; Lefcourt *et al* , 1984 cit in Serra, 2002))

1.1.2.1 Funções do apoio social

Ao longo da vida o indivíduo vai estabelecendo diferentes relações sociais significativas, desde a mãe, família, alargando o leque aos pares, professores, grupos, mentores que constituem modelos, companheiros sexuais, colegas de trabalho ou da comunidade (Newman & Newman, 1995 cit in Serra, 2002). Ao longo da vida o indivíduo estabelece as suas redes de apoio que se vão diferenciando quer quantitativa quer qualitativamente. *“Um apoio social de boa qualidade é considerado um factor que protege a pessoa contra a deterioração da sua saúde e bem estar”* (Serra, 2002, p. 127)

O apoio social cumpre várias funções e Weiss (1974 referido por Cutrona, 1996, cit in Serra, 2002) refere as seguintes:

- “(1)- Estabelece elos afectivos que propiciam um relacionamento mais íntimo e dão à pessoa uma maior segurança.*
 - (2)- Contribui para a integração social do indivíduo, na medida em que este sente que pertence a um grupo de pessoas com interesses e preocupações semelhantes.*
 - (3)- Favorece o reconhecimento do valor e da competência do indivíduo.*
 - (4)- Institui a possibilidade de dar e de receber conselhos e informações orientadoras.*
 - (5)- Ajuda a fomentar uma relação de confiança nas expectativas de ajuda, de modo que o ser humano passa a esperar ser assistido incondicionalmente em alturas de necessidade e*
 - (6)- Cria a oportunidade ao ser humano de prover cuidados a outras pessoas, o que o leva a sentir-se útil e necessário para o bem estar de terceiros.”*
- (Serra, 2002, p. 128)

Segundo Cutrona & Russell (1990), Powell & Enright (1990) e Cohen & Will (1985), referidos por Serra (2002), podemos falar de seis tipos de apoio social: apoio afectivo (o indivíduo sente-se estimado e aceite), apoio emocional (o indivíduo recebe sentimentos de apoio e segurança), apoio perceptivo (ajuda o indivíduo a avaliar correctamente a situação e a ser mais realista), apoio

informativo (fornecimento de informações que ajudam a compreender a situação facilitando a decisão), apoio instrumental (ajuda material ou de serviços), apoio de convívio social (partilha de actividades de lazer e culturais em conjunto).

Qualquer um destes tipos de apoio social são protectores do indivíduo e podem ser mobilizados individual ou conjuntamente, e diferentemente, de acordo com as características da pessoa e da situação que vivência.

Os benefícios apontados para o apoio social têm sido vários, nomeadamente na promoção da saúde e bem estar, mesmo na ausência de *stressores*, na redução do isolamento e satisfação de viver, na melhoria auto-estima, no ajustamento, na promoção do optimismo face à vida, no impacto das condições agressivas do meio (Newman & Newman, 1995; Saranson, *et. al.*, 1983, cit *in* Serra, 2002).

Como temos vindo a analisar, a adolescência traduz-se num conjunto de mudanças e tarefas desenvolvimentais que constituem um desafio para o adolescente, aparecendo o apoio social positivamente associado à adaptação nesta fase do desenvolvimento (Antunes & Fontaine, 1980).

O Modelo Transaccional – Ecológico do apoio social, desenvolvido por Vaux (1988; citado por Antunes & Fontaine, 1980) preconiza que o apoio social é um processo no qual as interacções entre o indivíduo e as redes de apoio e a influencia dos contextos sociais nestes, têm um papel determinante na adaptação do indivíduo a situações *stressantes*. Assim, se por um lado, determinados factores pessoais (extroversão, atracção social, estigma ou comportamentos desviantes, competências sociais, orientação face à rede de apoio e cognições sociais – atribuições causais, crenças irracionais) vão influenciar a procura e manutenção de redes de apoio, mobilizando comportamentos adequados e fomentando percepções subjectivas e avaliações de apoio, por outro, os factores contextuais (papeis sociais desempenhados, contextos que ocupam, privacidade, exigências do meio e a vulnerabilidade da rede de apoio) vão também influenciar este processo de procura de apoio. Assim, a percepção do apoio social e eficiência ou não, deste no restabelecimento do equilíbrio influenciarão os factores pessoais assim como os contextuais.

1.1.2.2. Impacto no estudante do ensino superior

Astin (1997, cit in Pinheiro, 2004) afirma que o envolvimento é a condição mais importante para uma boa adaptação à universidade pelo que as vivências, para além das académicas (estudo), favorecem a integração e envolvimento do aluno do 1º ano. Chickering & Reisser (1993) defendem o relacionamento interpessoal dos estudantes como um dos aspectos mais relevantes já que constitui uma área de grande preocupação para os recém chegados à universidade.

No estudo realizado por Almeida *et al* (2003) constatou-se que as raparigas, os mais novos e os deslocados de casa dos pais apresentam expectativas mais elevadas em relação à frequência do ensino superior, sendo que os deslocados apresentam expectativas mais elevadas relativamente à utilização dos recursos, envolvimento curricular, envolvimento social e envolvimento institucional. Por outro lado, as expectativas das raparigas fazem-se sentir em relação ao envolvimento curricular e envolvimento vocacional e nos mais jovens verifica-se maiores expectativas em relação ao envolvimento social e envolvimento curricular. Os alunos com classificação de acesso inferiores a 133 apresentam expectativas vocacionais e curriculares mais baixas. Neste estudo as raparigas evidenciaram ainda, maiores expectativas relativamente às actividades curriculares e extracurriculares, como oportunidades de formação académica e de desenvolvimento pessoal e social. (Almeida et al, 2003). Num estudo realizado por Araújo, Almeida & Paúl (2003) constatou-se que os alunos de enfermagem participam pouco nas actividades associativas ou noutras promovidas pelo meio escolar e referem muita dificuldade em gerir o tempo de forma eficaz. Diniz & Almeida (2005, p. 462) referenciando Levinson (1978:198) afirma que *"Ao mesmo tempo que se tornam mais independentes, os estudantes estabelecem novas amizades e desenvolvem as suas competências sociais, substituindo-se os colegas aos pais enquanto fonte de suporte e influência"* assim a relação com os pares ajuda a ultrapassar as dificuldades da transição.

Estudos realizados por Tinto (1993, cit in Diniz & Almeida, 2005) sobre o abandono do ensino superior sugerem que a qualidade de integração do estudante recém chegado é central da decisão de abandono. Assim, poderemos ver o processo de integração como o resultado da interacção entre

as actividades académicas propriamente ditas e as actividades sociais (extra-curriculares, relação com professores e colegas).

Num estudo realizado por Brower (1992), citado pelos mesmos autores, os alunos que investem mais nas actividades académicas, no 1º semestre e mais nas actividades sociais, no 2º semestre tendem a permanecer na instituição.

Efectivamente, os problemas relacionais constituem um dos motivos de procura dos serviços de aconselhamento universitário: problemas familiares; relacionais /parceiros e relacionais/amigos (Pereira *et al*, 2002) mostrando dificuldade no estabelecimento e manutenção de relações interpessoais.

Um estudo realizado por Paul, Poole, & Jakubowyc (1998) citado por Diniz & Almeida (2005) mostrou que o sucesso na relação amorosa constitui um bom preditor da satisfação com a vida, saúde mental e desempenho académico dos estudantes.

Os autores, no estudo que realizaram com estudantes universitários sobre o relacionamento interpessoal e bem estar, da análise, quanto ao modelo subjacente à relação entre os diferentes factores, consideraram que estes dois factores seriam consequentes de um factor de segunda ordem que designaram de “satisfação consigo e com os outros”. Relativamente ao relacionamento interpessoal, bem estar e equilíbrio emocional consideraram-nos consequentes de um outro factor de segunda ordem que denominaram a “integração social no Ensino Superior”. Mais uma vez, as questões de relacionamento interpessoal parecem estar na base da adaptação ao ensino superior e bem-estar dos alunos.

A perspectiva do Apoio Social defende que o investimento nos laços sociais (relacionamentos interpessoais) pode aumentar a adaptação e equilíbrio pessoal quando o indivíduo se confronta com situações *stressantes*. Por outro lado, a percepção que o indivíduo tem do apoio social recebido, por aqueles que considera significativos (rede social de apoio), emerge como o aspecto mais importante, independentemente de corresponder ou não à realidade (Antunes & Fontaine, 1980).

Pinheiro (2003) aponta para o facto de, na adaptação ao ensino superior, o aluno tender a aumentar os seus recursos sociais e especificamente a percepção do suporte social como estratégia para lidar com situações de *stress*, ansiedade e solidão. Acrescenta ainda que o sucesso e bem estar do

estudante será mais certo se as suas características e necessidades estiverem em conformidade com os desafios e apoios do ambiente. O estudante que vê incrementada a sua percepção de aceitação, protecção e valorização em novos grupos sociais restabelecerá o seu equilíbrio com o meio. Assim,

“Entre as condições que possivelmente interferem com a vulnerabilidade do estudante à transição está o nível de suporte social percebido: o número de identidades disponíveis, a satisfação com o suporte social, as provisões sociais e o nível de aceitação das figuras paternas, amigos e família.”

(Pinheiro, 2003,p.4)

Pinheiro (2003), afirma ainda que como fontes essenciais tanto de disponibilidade de suporte quanto de percepção de aceitação, a família e os pares mais próximos, ocupam o primeiro lugar. A percepção de aceitação dos amigos tem-se mostrado essencial no ajustamento emocional e relacional, constituindo-se como uma variável de maior efeito preditivo do bem estar psicológico e do relacionamento com os amigos, que traduzem os níveis de ajustamento pessoal e social. Os resultados de Pinheiro (2003) reforçam a importância que o suporte social proporcionado pelos pais, amigos, família, professores e colegas, assume na adaptação ao ensino superior.

Por outro lado as características dos estudantes não podem ser desprezadas e entre elas o sexo do estudante tem-se demonstrado também relevante neste processo. Pinheiro (2003) encontrou diferenças tanto ao nível do suporte social como ao nível das vivências adaptativas. Assim, o sexo masculino pontuou mais alto do que o sexo feminino, ao nível das bases de conhecimento para o curso, relação com os professores, percepção de competência, desenvolvimento da carreira, bem-estar psicológico e relação com os colegas. Outros estudos têm traduzido uma relação positiva entre o suporte social e o desenvolvimento e manutenção da auto-estima, auto-eficácia, *coping*, entre outros aspectos psicológicos (Bandura, 1986; Mccoll, Lei & Skinner, 1995, cit in Baptista, 2004).

Costa & Leal (2006) verificaram que tanto os alunos deslocados como os que permaneceram na sua residência habitual recorrem ao suporte social como forma de os ajudar nesta adaptação ao ensino superior. Os estudos parecem indicar que, perante situações adversas, as raparigas escolhem a família e os pares como fonte de apoio enquanto os rapazes optam por “tentar esquecer” o

problema, aderindo a actividades de distração, comportamentos de compensação (álcool, drogas, tabaco) e até mudando as suas cognições face ao problema de modo a aceitar a situação (Machado & Almeida, 2000; Costa & Leal, 2006).

Sarason, Sarason & Pierce, 1990; Cohen, Gotlieb & Underwood, 2000; Cutrona, 1996; Cutrona *et al.*, 1994; Gotlieb, 1985; Sarason, Pierce & Sarason, 1994, autores citados por Pinheiro (2003), afirmam que o facto de percepcionarmos que temos ou poderemos ter, caso necessitemos, suporte social, isto constitui um facilitador na adaptação nas transições e ainda funciona como mediador do impacto de situações *stressantes* que ponham em causa o equilíbrio físico, emocional e o bem-estar. O suporte social tem-se ainda demonstrado importante enquanto prevenção e meio terapêutico face ao mal-estar e pode ainda promover o bem-estar (Pinheiro, 2003).

Vários investigadores demonstraram que o suporte social é um mecanismo de adaptação eficaz para enfrentar o *stress* (Dary, 2003). McNally & Newman (1999); Weinert & Tilden (1990) citados por Baptista (2004) consideram o Suporte Social um construto multidimensional que medeia o meio ambiente e os seus efeitos no comportamento, bem-estar e saúde geral/mental. Para Bandura (1986) referido pelo mesmo autor, este constitui um meio pelo qual é possível influenciar o comportamento já que é mediante as interações entre o meio social e o indivíduo que será determinado quais os comportamentos a activar ou desenvolver.

Lillis (1997), citado por Baptista (2004), numa revisão da literatura sobre o suporte social, indica o suporte familiar e social como estando associados à competência social, resolução de problemas, percepção de auto - controlo, autoconceito, afecto positivo e bem-estar psicológico. E elevados níveis de suporte familiar aparecem ainda associados a uma baixa prevalência de desordens de ansiedade e do humor.

Fuhrer & Stansfeld (2002), citado pelo mesmo autor refere que a família pode contribuir para que as pessoas desenvolvam sentimentos de pertença e competência, interferindo na capacidade que a pessoa tem de controlar o ambiente à sua volta e nas respostas orgânicas (imunidade) e psicológicas, tais como o aumento de recursos para a resolução de crises no decorrer da vida.

Ainda no mesmo autor encontramos referências a Pardeck *et al* (1991), que indicam que a percepção do suporte familiar está associado à satisfação com a vida das pessoas, principalmente em adolescentes e jovens adultos. Baptista (2004) refere ainda Killeen & Forehand (1998), que com base em diversos estudos de diferentes autores, destaca a influencia do suporte dos pais e de outros adultos significantes na auto estima do adolescente. Duncan *et al* (2005) reafirmam a importância do suporte social da família tanto para a criança como para o adolescente e que este suporte pode ter diversas formas: informativo, emocional e instrumental. Por outro lado, os pares podem também desempenhar um conjunto de funções, tais como a integração social, companheirismo, suporte emocional, informativo e instrumental. *“Peers also provide esteem support or reassurance of worth, which might bolster self-efficacy to perform the desired behavior and to overcome perceived barriers.”* (Duncan et al, 2005, p.4)

Antunes & Fontaine (1996) acrescentam ainda que as correlações da percepção de apoio social da família com o conceito de si próprio global, geral e na percepção de competência na relação com os pais, que encontraram no seu estudo, reforçam a evidência do papel dominante da família como fonte de apoio durante a adolescência (p.90).

Ao falarmos do adolescente não podemos esquecer o contexto escolar enquanto meio que influenciará o seu desenvolvimento e os professores enquanto fornecedores de suporte social. No entanto, a vida na universidade e especificamente a relação com os professores, encontra alguns constrangimentos pelo facto de as turmas serem relativamente grandes, o anonimato ser mais forte, a relação professor-aluno ser mais impessoal, e a probabilidade de o aluno receber apoio socio-afectivo do professor é mais reduzida do que nos graus de ensino anteriores (Rego, 1998).

Os alunos que ingressam no ensino superior vêm as suas rotinas alteradas (mudança de residência, dificuldades económicas, desejo de autonomia) o que os leva a retraírem-se não procurando suporte social, tendo que lidar sozinhos com as suas decisões (Guerra, Lencastre, Lemos & Pereira, 2002, cit in Costa & Leal, 2006).

No estudo realizado por Costa & Leal (2006) encontraram-se diferenças significativas entre sexos, sendo que as raparigas recorrem mais ao Suporte

Social e os rapazes à Distracção e Recusa, e Conversão e Adictividade. Por outro lado, os alunos que não estão no curso que desejavam apresentam maior Retraimento do que os que se encontram na 1ª opção. Os alunos que se encontram nesta opção apresentam uma média ligeiramente superior no recurso ao Suporte Social comparativamente com outras opções. Os alunos deslocados apresentam uma diferença significativa no Retraimento, e utilizam Retraimento, a Distracção e Recusa, e a Conversão e Adictividade como estratégias de *coping* enquanto que os não deslocados recorrem ao Controlo relativamente ao Suporte Social este apresenta uma média igual em ambos os grupos.

Verificaram ainda que o recurso ao Suporte Social é mais comum nos alunos de Nutrição e de Enfermagem provavelmente pelo facto de estes cursos darem uma grande relevância à componente humana, à escuta e relação sendo por isso mais fácil recorrer à ajuda.

Chickering (1969 cit in Santos & Almeida, 2001), realça a importância dos objectivos institucionais, da dimensão da instituição, das interacções estabelecidas entre os estudantes e os membros da comunidade universitária, as práticas docentes e os serviços e actividades disponibilizados aos estudantes, na integração do aluno na universidade. Brower (1992); Murtaugh, Burns & Schuster (1999) referidos pelos mesmos autores, apontam para uma associação entre o abandono da universidade e um fraco envolvimento dos estudantes nas actividades extra-curriculares da universidade.

Fleming (2005) destaca a importância do meio (familiar, escolar, grupo) enquanto fornecedor de modelos de referência e enquanto rede de suporte, essenciais ao desenvolvimento psicológico do adolescente e Levisky (1995) refere-se à função do grupo enquanto protector e fonte de segurança face às angústias, temores e às novas experiências e podendo constituir um substitutivo parental.

A família, os pares, os professores e outros significativos, têm-se mostrado como essências nos processos de adaptação com que o adolescente se depara e também no desenvolvimento da sua identidade. O adolescente, na posse da capacidade de abstracção, acede a uma reflexão sobre si e sobre o mundo o que lhe permite questionar-se e questionar o mundo criando o seu próprio sistema de valores, ideologias e projectar-se face ao futuro. Por outro

lado, o processo de separação-individuação em relação aos pais, permite-lhe sentir a segurança suficiente para investir em novas relações estabelecer e manter novos laços e progredir para a autonomia. A necessidade que sente em desenvolver competências para lidar com os seus desejos, afectos, repercussões das suas decisões, assim como todas as mudanças intrínsecas e de relação com a comunidade adulta, exige-lhe a mobilização de recursos pessoais e do meio, de modo a reencontrar o equilíbrio e bem-estar.

Cutrona (1990) referido por Serra (2002), acrescenta que o apoio instrumental e o informativo são benéficos perante situações controláveis, coadjuvados pelo apoio emocional que impele o indivíduo a continuar. Por outro lado, o apoio emocional, ao ajudar a lidar com as emoções, é o único possível nas situações incontroláveis e nas situações em que o indivíduo faz uma avaliação distorcida da realidade, o apoio perceptivo ajuda a adequação à realidade.

Assim, e sabendo da implicação que as dificuldades: ao nível da autonomia, ou da tomada de decisão, ou do desenvolvimento de ligações afectivas, ou da rede social de apoio, nomeadamente dos pais e pares, ou ainda da avaliação subjectiva de não receber apoio, têm no bem-estar do adolescente, é importante perceber de que modo essas implicações se manifestam. Deste modo, e tendo presente que a ansiedade constitui uma manifestação que pode ser transitória e impulsionadora na busca de um novo equilíbrio, mas que pode também ser inibidora da acção e impedir o alcance desse mesmo equilíbrio, iremos agora aprofundar esta manifestação e conhecer de que modo, na transição para o ensino superior, ela está presente.

1.1.3. Ansiedade: dificuldades na adaptação?

Sabemos que a ansiedade é um estado emocional que se manifesta por um conjunto de sinais e sintomas psicológicos e fisiológicos, que fazendo parte da vivência humana normal é propulsora do desempenho. No entanto, a ansiedade pode ser disfuncional e até patológica quando é desproporcionada relativamente ao factor que a desencadeia, quando não é direccionada a um objecto/factor específico ou ainda quando impede o indivíduo de agir. Sendo os transtornos de ansiedade um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes, também os sintomas ansiosos podem ser vivenciados por qualquer pessoa em determinados períodos da sua vida (Andrade & Gorenstein, 2006)

Lewis (1979) citado pelas mesmas autoras, realizou uma revisão sobre a ansiedade encontrando um conjunto de atributos que lhe estão associados: normal ou patológica; leve ou grave; prejudicial ou benéfica; episódica ou persistente; com causa física ou psicológica; isolada ou associada a outro transtorno e que pode ou não, afectar a percepção e a memória. Tendo em conta a acção bidireccional existente entre as emoções e as cognições, a ansiedade pode constituir um bloqueador das competências intelectuais (Levisky, 1995).

Segundo Kaplan & Sadock (1990: 328) citado por Claudino & Cordeiro (2006, p.200), ansiedade é *“um sentimento de apreensão difuso, altamente desagradável, frequentemente vago, acompanhado por uma ou mais sensações físicas”* assim, os sintomas que o indivíduo manifesta, são formas inconscientes de dar resposta a certos *stressores* que podem levá-lo a sentir limitações ou incapacidades nas áreas social, ocupacional ou académica.

Qualquer indivíduo pode sofrer de ansiedade, mas esta ansiedade pode ser um estado adaptativo que o prepara para antecipar o perigo/ameaças e tomar as medidas necessárias para reagir e se proteger. Deste modo, a ansiedade pode ser considerada essencial para a auto-preservação, no entanto quando é excessiva ou prolongada acaba por limitar ou até mesmo impedir que o indivíduo confronte a situação e se adapte (Claudino & Cordeiro, 2006).

A origem multifactorial da ansiedade encontra-se em diversa literatura, onde podemos ver enfatizadas as causas genéticas, características temperamentais e ainda causas familiares, como os estilos educativos e práticas de socialização (Silva & Costa, 2005).

O conceito de ansiedade é frequentemente utilizado como sinónimo de *stress* já que tanto um como outro induz um conjunto de respostas ao nível biológico, psicológico e comportamental. A este factor acresce o facto de se utilizarem os mesmos métodos para os combater (Graziani, 2005; Serra, 2002).

A ansiedade está presente quando o indivíduo percebe algum perigo ou ameaça, avalia cognitivamente essa situação levando-o a um sentimento de apreensão, percepção de perigo iminente e ainda a activação de sistemas psicofisiológicos (Graziani, 2005). O *stress*, por outro lado, *“é o processo complexo através do qual um organismo responde a acontecimentos que fazem parte da vida do dia- a -dia, susceptíveis de ameaçar ou de pôr em*

causa o bem estar desse organismo” (Gatchel, Baum & Krantz, 1989, citado por Ribeiro, 2005, p. 273)

Para Claudino & Cordeiro (2006) citando Everly referido por O’Brien (2002) o *stress* pode estar relacionado com a necessidade que o indivíduo tem de se adaptar em momentos de mudança. O *stress* intenso interfere nos processos cognitivos da pessoa não permitindo reunir e analisar a informação necessária para tomar a decisão mais ajustada. Deste modo, o indivíduo vê-se incapacitado de mobilizar adequadamente os mecanismos de adaptação manifestando comportamentos depressivos e de ansiedade. Mas a ansiedade pode ser considerada um factor mediador dos *stressores* (agentes que desencadeiam o *stress*) pois facilita a adaptação na medida em que mobiliza recursos físicos e psicológicos para enfrentar o que o indivíduo percepçiona como ameaça. No entanto, este papel de defesa e de motivador para a vida diária, pode ser excessivo se o indivíduo percepçiona perigos ou ameaças de um modo exagerado ou que não existem, passando a ansiedade a ser patológica já que o indivíduo fica hipervigilante à presença de hipotéticos *stressores* (Graziani, 2005).

O *stress* pode ter repercussões ao nível do bem-estar, saúde física e saúde mental e não há ninguém que esteja livre de se confrontar com situações indutoras de *stress*, quer sejam situações potencialmente agradáveis, quer sejam penosas. No entanto, os custos do *stress* só podem ser calculados indirectamente (mal-estar, incapacidades, transtornos físicos e psíquicos, consumo de substâncias como medicamentos, álcool e drogas em geral...). Quando se fala das circunstâncias indutoras de *stress* temos que considerar os aspectos qualitativos (circunstância em si que pode ter um maior ou menor impacto) e os aspectos quantitativos (amplitude da situação ou a repetição de circunstâncias desagradáveis), (Serra, 2002).

Lazarus (1984) citado por Serra (2002, p.18) define situação indutora de *stress* aquela em que *“a relação estabelecida entre o indivíduo e o meio ambiente é avaliada como excedendo os seus próprios recursos prejudicando, por isso, o seu bem-estar.”* Assim, quando o indivíduo sente que os seus recursos pessoais ou sociais são insuficientes para lidar com a circunstância, não encontrando a resposta adequada, dentro das suas aptidões e recursos, sentirá um *stress* excessivo. Daqui também se depreende que não é só o

estímulo em si que vai por si só desencadear *stress*, havendo características pessoais e do meio que vão preponderar a sua ocorrência. A forma como o indivíduo avalia a circunstância e o meio em que se encontra determina os diferentes modos de reagir dos indivíduos (Serra, 2002). Por outro lado, sabemos que “*as circunstâncias que induzem stress podem ser de natureza física, psicológica e social.*” (Serra, 2002, p.23) e podem ainda ser externas ou internas ao indivíduo.

O autor, aponta ainda um outro aspecto relevante, na análise das situações indutoras de *stress*, as suas categorias: ameaça, dano e desafio. As situações de ameaça referem-se aquelas em que existe “*uma contingência desagradável que pode vir a acontecer mas ainda não surgiu*” (Serra, 2002, p. 27); de dano quando “*alguma coisa já ocorreu e ao indivíduo resta apenas tolerar o acontecimento ou reinterpretar o seu significado ou as suas consequências*” (p.27) e de desafio onde se enquadram as circunstâncias “*em que o indivíduo sente que as exigências estabelecidas podem ser alcançadas ou ultrapassadas*” (p.27).

Para Mclean & Link (1994) referenciados por Costa & Leal (2006), podemos considerar dois tipos de *stressores*: os eventos de vida *stressantes* e a tensão crónica, e os primeiros podem ser recentes (os que ocorreram no espaço de um ano) ou remotos. Para López de Roda (1989), citado pelas mesmas autoras, podemos distinguir os acontecimentos de vida *stressantes* baseando-nos na mudança (experiências objectivas que rompem ou ameaçam romper as actividades normais da pessoa) e na indesejabilidade (pois nem todas as mudanças são negativas mas se são indesejáveis exigem um maior esforço de adaptação). López de Roda (1989, p.22) citado pelas autoras define acontecimentos de vida *stressantes* como “*aquellos eventos que requieren un reajuste en las actividades cotidianas de los individuos y que son percebidos por estos como Indeseables*” (p.190).

Face a circunstâncias negativas indesejáveis o indivíduo terá que mobilizar recursos para ultrapassar ou lidar com a situação e às estratégias que o indivíduo mobiliza, chamamos *coping* e que Lazarus (1991, p.112) define como “*cognitive and behavioral efforts to manage specific external or internal demands (and conflicts between them) that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person*”.

Lazarus & Folkman (1984) referem-se a avaliação que o indivíduo faz da situação *stressora* e do nível de *stresse* que ela gera e definem duas formas de avaliação realizada pelo sujeito :primária e secundária.

Estas avaliações vão determinar o potencial stressante de uma situação, e os recursos de *coping* necessários par lidar com a mesma. A avaliação primária é aquela em que o indivíduo determina o significado que o acontecimento pode ter para o seu bem-estar (positivo, negativo ou indiferente), e a avaliação secundária acontece quando a situação é vista como negativa levando à avaliação dos recursos disponíveis para a enfrentar.

Vasco (1985) citado por Costa & Leal (2006) refere que a avaliação se encontra intrinsecamente ligada com o significado de um acontecimento pois é o resultado de uma avaliação cognitiva, acrescentando que é precisamente a avaliação cognitiva e o significado que justificam diferenças de respostas emocionais, entre os indivíduos, em situações semelhantes. Assim, tanto os processos de avaliação quanto o *coping* influenciam a adaptação diminuindo a possibilidade de os *stressores* causarem danos.

Para Martins, referenciada pela mesmas autoras, o *coping* vai influenciar a relação que o indivíduo estabelece com o meio e a sua resposta emocional através da actividade cognitiva e através das acções. A actividade cognitiva vai alterar o significado subjectivo da situação e as acções modificam a relação indivíduo - meio. Um *coping* eficaz reduz a tensão e permite que o indivíduo se adapte à situação, sendo que uma estratégia pode ser eficaz numa situação e noutra não resultar.

Assim, a ansiedade pode ser considerada uma reacção natural e fundamental para a auto-perseveração mas pode também ter repercussões negativas para o indivíduo uma vez que dificulta ou impossibilita a sua capacidade de adaptação (Claudino & Cordeiro, 2006)

Já anteriormente verificamos que uma das causas mais frequentes que levam o estudante do ensino superior a procurar os serviços de aconselhamento psicológico em Portugal, é a ansiedade (Pereira *et al*, 2002). Assim, é do nosso interesse conhecer quais as características presentes no estudante do ensino superior que se relacionam com a ansiedade e suas repercussões nos estudantes do ensino superior.

1.1.3.1. Ansiedade no estudante do ensino superior

A adolescência, enquanto período de reestruturação e de reorganização, é um período vulnerável ao aparecimento de sintomas ansiosos que podem ser passageiros e adaptativos ou então, podem estruturar-se desenvolvendo-se um síndrome de ansiedade.

Sendo a conquista da autonomia uma característica importante da adolescência esta aparece frequentemente associada à ansiedade, sendo que os indivíduos ansiosos são aqueles que apresentam maior dependência e maior restrição à autonomia e dificuldade em estabelecer contactos sociais (Barlow, 1988; Bowlby, 1973; Buss, 1980; Guidano & Liotti, 1983; Guidano, 1991; Gouveia, 2000, referenciados por Silva & Costa, 2005). Outros estudos indicam que quanto maior for o sentimento de confiança em si próprio e nos outros, menos ansioso é o indivíduo (Silva & Costa, 2005). As mesmas autoras alertam para o facto de que é nesta fase da vida, em que ocorrem grandes transformações corporais, ideológicas, vocacionais e profissionais, e se dá a construção da identidade através do reviver de crises anteriores. Assim, defende-se que aqueles que construíram a sua identidade teriam maior autonomia, mais confiança em si, mais iniciativa e investimento e consequentemente seriam menos ansiosos.

A literatura aponta ainda para o facto de indivíduos com níveis mais baixos de identidade apresentarem mais dificuldades em se adaptarem a novos contextos e em estabelecer relações interpessoais (Archer, 1989; Berzonsky & Kuk, 2000; Sprinthall & Collins, 1994, referenciados por Silva & Costa, 2005).

Na universidade as problemáticas mais comuns que levam os adolescentes a procurar ajuda são as questões de indecisão e desajustamento em relação ao curso, ansiedade em situações de avaliação, ansiedade face às tomadas de decisão, perturbações de humor e os problemas de realização académica (Taveira *et al*, 2000).

Efectivamente o impacto que a transição para o ensino superior tem no estudante dependerá das suas características desenvolvimentais e dos apoios que este recebe dos novos contextos. As dificuldades que os novos alunos sentem nesta transição podem traduzir-se numa crise adaptativa ou em níveis moderados de ansiedade. Nesta transição o estudante confronta-se com o assumir de novas responsabilidades, ter que gerir o tempo, o sair de casa e

confronta-se com novas situações que exigem decisões, ao mesmo tempo que desenvolve a sua autonomia, com tudo isto, é normal que surja a ansiedade relacionada com esta necessidade de adaptação.

Diversos autores reportam-se á universidade como um meio de aprendizagem e desenvolvimento dos alunos, mas alertam que esta função não é linear, dependendo das características psicossociais do estudante, dos seus interesses e expectativas, estratégias de *coping*, classe social e género (Astin, 1977; Fleming, 1984; Pascarella & Chapman, 1983; citados por Santos & Almeida, 2001).

Chickering também defende que o ensino superior, se proporcionar aos jovens um ambiente estimulante, diversificado e desafiante, promotor de crescimento, pode contribuir significativamente para o desenvolvimento psicossocial (Chickering e Reisser, 1993). Chickering (1969), citado por Santos & Almeida (2001), realça o impacto que algumas características da universidade têm relativamente à permanência/abandono dos alunos, entre elas os “*objectivos institucionais, dimensão da organização, interacções entre estudantes e os membros da comunidade universitária, as práticas docentes e os serviços e actividades disponibilizados aos estudantes.*” (p. 206)

Sabe-se ainda que a saída de casa e as exigências de maior autonomia constituem dificuldades de transição e resultam em níveis moderados de *stress* para alguns e em situações adaptativas para outros (Ferreira & Hood, 1990; Margolis, 1981; cit in Santos & Almeida, 2001)

Wintre & Sugar (2000) referenciados pelos mesmos autores, qualificam a adaptação à universidade como uma transição normal mas que gera *stress* sendo para alunos menos resilientes uma causa de solidão, desinteresse e, por vezes, de depressão.

Para Ting & Robinson (1998) citado pelos mesmos autores, assumir responsabilidades pelos próprios actos, o lidar com a mudança, o desenvolver a autonomia, o fazer face a situações de *stress*, o gerir o tempo e o obter níveis adequados de auto-disciplina constituem aspectos que influenciam a adaptação académica.

Entrar no ensino superior é sem duvida um desafio e segundo Melo (2004) citado por Claudino & Cordeiro (2006) os melhores alunos desenvolvem com

mais facilidade ansiedade pois possuem maiores expectativas e são mais exigentes relativamente ao seu desempenho escolar. Por outro lado, os alunos que apresentam expectativas muito positivas em diferentes domínios da vida universitária parecem sentir maior frustração e desilusão quando a experiência não corresponde, sendo por isso um factor desfavorável à adaptação e ao sucesso dos estudantes do 1º ano (Almeida *et al*, 2003). Uma das razões apontadas, para estas expectativas muito positivas, é o facto de os alunos se encontrarem numa fase de desenvolvimento das relações afectivas e de intimidade, própria da adolescência, e por isso apresentarem maiores expectativas relativamente ao envolvimento social.

Encarar a ansiedade durante a adolescência com seriedade, é necessário, já que estes desenvolvem estes distúrbios (ansiedade e depressão) tal qual o adulto, agravado pelo facto de na adolescência sentimentos e emoções tomarem grandes proporções.

O indivíduo, quando se encontra sob algum *stressor*, pode sentir limitações ou até mesmo incapacidades no seu funcionamento social ou académico manifestando-se por alterações na vida diária, relações sociais e no seu bem estar. Ballone (2003) citado Claudino & Cordeiro (2006) apontou algumas pesquisas que mostram que cerca de 20% dos estudantes do ensino superior se sentem profundamente infelizes ou têm algum problema emocional. Os autores avançam ainda com algumas explicações para estas alterações no adolescente, nomeadamente a falta de apoio social, recompensas insuficientes pelo seu trabalho, fraco desempenho cognitivo (face às poucas recompensas pelo seu esforço e desempenho sente que as suas capacidades estão diminuídas). No estudo realizado, os adolescentes com 19 anos apresentavam níveis mais elevados de ansiedade e depressão seguidos dos de 18 de ansiedade, e dos de 20/21 na depressão; o sexo feminino apresentava níveis mais elevados de ansiedade e depressão; os que frequentavam o 2º semestre do 1º ano mais ansiedade do que os do 1º semestre do 4º ano; os que residiam em casa alugada independente mais ansiedade e depressão e os que viviam em residências de estudantes menos ansiedade e depressão. Ponciano *et al* (1982) citando Mayer – Gross, Slater & Roth (1969), referem que estes autores consideram que existe maior incidência de ansiedade nas mulheres

comparativamente com os homens e que se relaciona também com idade jovem e com idade avançada.

A socialização, aspecto importante na adaptação, no ensino superior ocorre na maioria das situações, num primeiro momento, através da praxe académica, situação essa muitas vezes, só por si, desencadeadora de ansiedade. Por outro lado, o adolescente universitário vê-se afastado dos seus pares que até aí constituíam um suporte e passa a ter que conviver e trabalhar com novos pares acerca dos quais não possui qualquer referência.

“As sensações e emoções geradoras de ansiedade e bloqueadoras da vontade e da concentração, que caracterizam o momento inicial da vivência académica, decorrem das circunstâncias de grande indefinição, do ritmo acelerado em que tudo acontece ou se percebe a acontecer, e da estranheza face aos novos ambientes e pessoas (Chickering & Reisser, 1993)” (cit in Araújo et al, 2003, p. 57)

Os mesmos autores referem ainda verificar-se uma relação positiva entre insegurança e ansiedade, e um estudo realizado com estudantes universitários por Cunha & Gouveia (1999, cit in Silva & Costa, 2005) revelou que os estudantes *“com ansiedade social mais elevada apresentavam esquemas interpessoais, resultantes das regras estabelecidas com as figuras de vinculação, que os levavam a auto-representarem-se como frágeis e vulneráveis e a percepcionarem os outros como ameaçadores e pouco amistosos.”* (p.13).

A transição para o ensino superior com todas as diferenças com que o estudante se depara (relação pedagógica, organização do ensino e avaliação), o ter sido “vitima” dos *numerus clausus* e estar a frequentar cursos de 2ª e 3ª ou outra opção constituem aspectos que com certeza também contribuirão para o baixo investimento no curso, desmotivação e níveis elevados de ansiedade.

O estar a frequentar um curso que não era o desejado, como no caso de muitos alunos de enfermagem, o confrontar-se com situações de competição, com uma estrutura física e organizacional diferente, ter que lidar com as expectativas das pessoas significativas e do próprio aluno, constituem factores geradores de ansiedade. A entrada no ensino superior, com uma maior exigência de autonomia e de trabalho, um ambiente menos securizante, mais

impessoal, pode levar ao aparecimento de processos de desenvolvimento deficitários que até então se encontravam encobertos.(Dias & Fontaine, 1996)
Blos (1996) encontrou um conjunto de queixas nos estudantes que acompanhou em consulta,

(1) o estudante que não pode estudar, que se queixa de incapacidade de concentrar-se; (2) o estudante que é sozinho, que não consegue fazer amigos; (3) o estudante que tem medo de exames, que não consegue falar em aula; (4) o estudante sem qualquer propósito ou objectivo educacional; (5) o estudante que tem por hábito evadir-se do estudo, o que coloca obstruções, o queixoso habitual; (6) o estudante em conflito com sua família; (7) o estudante com defeito físico;(...) Blos (1996, p.41)

Entre as situações consideradas indutoras de *stress* os nossos estudantes, que ingressam no ensino superior, vêem-se confrontados frequentemente com algumas delas nomeadamente: ter prazos limite para entrega de trabalhos, sistematicamente; ter múltiplas solicitações simultâneas a que têm ou querem dar resposta (curriculares e extra- curriculares); separar-se dos amigos e família; lidar com a gestão de poucos recursos económicos; a escolha do curso - um desejo que não se concretiza.

Uma das acções que o indivíduo pode mobilizar para lidar com os acontecimentos/mudança é a procura de Apoio Social, e num estudo realizado por Machado & Almeida (2000, cit in Costa & Leal, 2006) o apoio que os alunos, em transição para o ensino superior, encontram nos pares, família e professores, parece ser decisivo nesta adaptação. Moreira (2000) referenciado pelas mesmas autoras, num estudo realizado com alunos de enfermagem sobre *stress* e *coping*, verificou que o apoio social e vinculação agrupam-se em dois factores, um ligado à abertura (extroversão) e sociabilidade (baixa evitação) e percepção de que as pessoas estariam disponíveis para prestar apoio, e um segundo factor associado à qualidade de apoio percebida (confiança e avaliação positiva ou negativa das relações existentes), sendo que estes factores contribuem para os aspectos adaptativos do *coping*.

No entanto, se o aluno não identifica nem solicita este suporte social, pode desenvolver estratégias que levam ao retraimento que se por um lado diminui níveis de ansiedade e depressão, não contribui para o bem-estar.

Podemos então afirmar que a entrada no ensino superior confronta o estudante com múltiplos desafios face aos quais terá que desenvolver estratégias de resolução e de adaptação: a) ao nível pessoal, terá que desenvolver a sua autonomia, (re)definir o seu projecto vocacional, lidar com ansiedade/depressão, mobilizar ou desenvolver estratégias de *coping*; b) ao nível interpessoal, terá que se adaptar a um novo grupo, turma, pares e ainda lidar com a saída de casa ; c) ao nível institucional, necessitará de reconhecer um novo espaço físico (restrito e alargado), uma nova organização do curso, diferente relacionamento com os professores, métodos de ensino, aprendizagem e avaliação e ainda envolver-se e gerir novas actividades extra-curriculares (Araújo *et al*, 2003).

Com a necessidade de desenvolver estratégias de adaptação a diferentes níveis, surgem as dificuldades em mobilizar adequadamente os recursos pessoais e do meio, assim, conhecer de que modo a ansiedade aparece associada a algumas das características pessoais e do meio, nos alunos de enfermagem surge como essencial.

Sendo o curso de enfermagem maioritariamente frequentado pelo sexo feminino, e indicando os estudos que este está associado a maiores níveis de ansiedade, é relevante verificar o que acontece na instituição em que leccionamos, consubstanciando a importância de intervenções preventivas junto das raparigas.

A relação da idade com os níveis da ansiedade, tem-se manifestado em diferentes estudos, pelo que identificar diferenças na ansiedade entre os alunos com 18 anos e os de 19 anos e os maiores de 19 anos poderá indicar a necessidade de intervenções junto dos alunos mais novos (18 anos) e/ou ainda junto dos mais velhos (19 anos).

O facto de os estudos indicarem que os alunos do 1º ano apresentam maiores níveis de ansiedade comparativamente com alunos do 4º ano, na nossa realidade a pertinência deste conhecimento surge junto dos alunos do 1º e do 2º ano, já que são os dois anos teóricos do curso, e se contemplássemos os alunos do 4º ano estaríamos a introduzir uma variável, que os estudos têm demonstrado como ansiogénica – o estágio. Araújo *et al* (2003) refere que no caso específico dos alunos do Curso de Enfermagem, diversos estudos têm mostrado que estes alunos ao longo da sua formação e principalmente nos

períodos de estágio, apresentam consideráveis níveis de *stresse* e/ou ansiedade.

Com a democratização do ensino superior, cada vez mais nos chegam alunos oriundos de todos os distritos do continente e das ilhas, o que implica a sua saída de casa dos pais durante o período de aulas. Estes alunos deslocados de casa e entre estes, os que não se encontram a residir em casa de familiares, têm traduzido maior ansiedade, sendo por isso pertinente conhecer até que ponto esta é também a realidade dos nossos alunos.

O aumento do numero de candidatos ao ensino superior, acarreta ainda uma outra consequência, que se prende com a existência de *numerus clausus*, o que leva a que os alunos ingressem em cursos de 2^a , 3^a ou mais opção. Na licenciatura em enfermagem esta realidade está cada vez mais presente na medida em que esta surge, para os estudantes, como uma alternativa à licenciatura em medicina. Os resultados têm indicado que estes os alunos que se encontram em cursos de 2^a ou mais opção apresentam maiores níveis de ansiedade.

Finalmente um aspecto também estudado, junto dos adolescentes e no ensino superior, tem sido o papel do suporte social nas transições, e tem-se verificado que aqueles que percebem menor suporte social são os que manifestam maior ansiedade, pelo o apoio social constitui uma variável de todo o interesse essencialmente ao nível da intervenção junto dos diferentes intervenientes da instituição.

Assim, as características pessoais e contextuais poderão indicar dificuldades de adaptação ao ensino superior, que se manifestam, muitas das vezes, através de estados de ansiedade. A forma como o aluno irá adequar os recursos e estratégias nesta transição, irão influenciar a sua relação com o meio e as suas respostas (emocionais e acções), serão indicadores do seu bem-estar.

1.1.4. – Bem-estar: adaptação bem sucedida?

Actualmente, com a evolução do conceito de saúde passou-se do conceito proposto inicialmente pela OMS (1946) em que se concebia a saúde *como um completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade*, para a sua conceptualização como *um estado sustentável de*

bem estar físico, mental e social, total e não apenas a ausência de doença ou de incapacidade, conceito este proposto pela Comissão Brundtland no âmbito da OMS (1987). Assim, a definição actual de saúde positiva acentua a noção de bem-estar, sendo este multifacetado incluindo a presença de estados emocionais positivos e uma componente cognitiva do bem-estar para além da ausência de doenças. (Matos & Gaspar, 2001; Ribeiro, 2005).

A origem deste constructo deve-se a Bradburn (1969, cit in Chico, 2006) que defendeu que os indivíduos que pontuassem mais alto nos afectos positivos do que nos afectos negativos apresentariam maior bem-estar psicológico. Costa e McCrae (1980, cit in Chico, 2006) argumentou que os afectos positivos e negativos são avaliados pelo indivíduo, contribuindo independentemente para um índice global de bem-estar subjectivo. Andrews & Whitey (1976, cit in Chico, 2006) consideraram que um elemento cognitivo relativo à satisfação com a vida deveria ser acrescentado à avaliação do bem-estar psicológico. Considera-se satisfação com a vida, o processo mental através do qual os indivíduos avaliam a sua qualidade de vida usando critérios pessoais.

Pavot, Fujita & Diener (1997, cit in Chico, 2006) defendem também que o bem-estar subjectivo inclui a presença de afectos positivos, a ausência de afectos negativos e o elemento cognitivo de satisfação com a vida (Diener, Suh & Oishi, 1997).

Sirgy (2002, citado por Ribeiro, 2005) refere usar o termo bem-estar subjectivo para representar aspectos subjectivos como a felicidade, satisfação com a vida e qualidade de vida percebida. Para Horley (1984), referenciado pelo mesmo autor, bem-estar subjectivo é *“um estado em que o indivíduo se sente feliz, saudável ou afortunado, ou pelo menos, tem a crença de que é feliz.”* (p.101)

Por outro lado, a emergência de uma Psicologia Positiva enquanto ciência que se centra nos aspectos positivos da vida do ser humano, tem procurado contribuir para um conhecimento sólido em áreas como o bem-estar, saúde psicológica e características positivas a três níveis: ao nível subjectivo; a nível individual e ao nível do grupo. Ao nível individual centra-se no estudo de experiências como a felicidade, bem-estar, satisfação, optimismo, ou seja, no que nos faz sentir bem (Boniwell, 2006).

Em suma, um dos interesses da psicologia, é procurar entender de que modo a pessoa avalia a sua vida e o bem-estar subjectivo traduz essa avaliação. De

acordo com Diener, Suh & Oishi (1997), essa avaliação pode ser cognitiva (ex. satisfação com a vida) ou pode assentar na frequência com que o indivíduo experiencia emoções agradáveis (ex. alegria) e emoções desagradáveis (ex. tristeza, raiva). Assim, um indivíduo refere ter um bem-estar subjectivo elevado quando sente satisfação com a vida e frequentes emoções agradáveis ou se raramente sente emoções desagradáveis. Pelo contrário, se o indivíduo está insatisfeito com a vida, experiencia pouca alegria e afecto e frequentemente sente emoções negativas como a raiva ou ansiedade, então terá um baixo bem-estar subjectivo.

O bem-estar subjectivo não constitui condição suficiente para o bem-estar psicológico. Segundo Ryff (1995 cit in Leite; Paúl & Sequeiros, 2002) o bem-estar psicológico resulta de:

“(1) ter uma atitude positiva perante si próprio e a sua vida passada (auto-aceitação); (2) ter metas e objectivos que confirmam significado à vida (objectivos de vida); (3) estar apto a lidar com as exigências complexas da vida diária (domínio ambiental); (4) ter um sentido de desenvolvimento continuo e auto-realização (crescimento pessoal); (5) possuir vínculos de afecto e confiança com os outros (relações positivas com os outros); e (6) estar apto a seguir as suas próprias convicções (autonomia) “ (Leite, Paúl & Sequeiros, 2002, p. 114)

Assim, apesar de o bem-estar subjectivo ser importante para a saúde mental, já que uma pessoa não pode estar bem se está continuamente deprimida ou ansiosa, não traduz a mesma coisa, sendo apenas mais um aspecto do bem-estar psicológico (Diener, Suh & Oishi, 1997).

Os mesmos autores referem que o bem-estar subjectivo contempla três componentes: satisfação, afectos agradáveis e baixa ocorrência de afectos desagradáveis e cada um destes componentes pode ser subdividido o que permite aceder a um nível global de bem-estar, ou de acordo com os objectivos, a sub-níveis de bem-estar. Assim, a satisfação pode ser subdividida em vários domínios da vida (ex. divertimento, amor, amizade) e os afectos podem ser divididos em emoções específicas: os afectos positivos em alegria, afeição, orgulho(..) e os afectos desagradáveis em vergonha, culpa, tristeza, raiva, ansiedade (...).

Diener (1984, cit in Arteché, 2003) defende que é importante avaliar a satisfação em diferentes domínios da vida da pessoa, o que indica que os

domínios mais próximos e que se encontram directamente relacionados com a vida da pessoa terão maior influência no seu bem-estar. As investigações têm mostrado existir uma estabilidade consistente para a satisfação com a vida entre sujeitos de diferentes idades e de diferentes contextos socioculturais (Diener & Suh, 1997) mostrando que uma alta satisfação ou insatisfação num dos aspectos da vida pode-se estender a outros (Seco *et. al.* 2005).

A satisfação com a vida é considerada o factor cognitivo do bem-estar, referindo-se à avaliação que a pessoa faz das condições da sua vida em geral e remete para uma avaliação da congruência entre as circunstancias de vida reais e ideais, onde os critérios são os estabelecidos pela própria pessoa (Diener *et. al.*, 1985; Pavot & Diener, 1993; Judge *et. al.* , 1994; Diener *et. al.*, 1999, cit in Seco *et. al.*, 2005). O afecto positivo e o afecto negativo, são considerados os aspectos emocionais do bem-estar subjectivo, nos quais, o afecto positivo traduz em que medida a pessoa se sente entusiasmada, activa e alerta e tem sido referido enquanto factor protector face a situações de *stress* (Billings e cols., 2000, cit in Arteche, 2003) e o afecto negativo traduz em que medida a pessoa se sente angustiada e pouco motivada (Watson, Clark & Tellegen, 1988, cit in Arteche, 2003).

Barbara Fredrickson, referenciada por Boniwell (2006) desenvolveu a teoria “*broaden-and-build*” das emoções positivas mostrando de que modo as experiências afectivas positivas contribuem para o desenvolvimento e crescimento pessoal. Assim, refere que as emoções positivas tornam-nos mais criativos, permite-nos ver mais oportunidades, ser mais flexíveis e ter pensamentos mais variados ao mesmo tempo que somos mais abertos ao relacionamento interpessoal (...); as emoções positivas ajudam-nos a lidar com as consequências das experiências negativas; promovem o *coping* centrado no problema, contribuem para a atribuição de significados positivos a acontecimentos negativos (...); contribuem para a aquisição de recursos físicos, intelectuais, sociais e psicológicos que se fazem sentir para além das emoções temporárias; e contribuem ainda para promover o bem-estar (...). Deste modo a autora defende que as emoções positivas constituem um meio para o indivíduo viver uma vida melhor.

Diener, Suh & Oishi (1997) referem alguns estudos, nos quais as pessoas com maior bem-estar indiciam algumas características, entre elas o facto de

existirem pessoas que são mais propensas para avaliar acontecimentos neutros como positivos, o que quer dizer que apesar de não experienciarem objectivamente mais acontecimentos positivos, avaliam mais positivamente esses acontecimentos do que pessoas com baixo bem-estar (Lybomirsky & Ross, 1996; Seidlitz & Diener, 1993, referenciados em Diener, Suh & Oishi, 1997); as pessoas que se concentram em objectivos alcançáveis e não exclusivamente em objectivos difíceis e distantes (Emmons, 1986, 1992 referenciados em Diener, Suh & Oishi, 1997) e as pessoas optimistas acerca do seu futuro, também experienciam maior bem-estar (Scheier & Carver, 1993 referenciados em Diener, Suh & Oishi, 1997). No entanto, ainda está por esclarecer se estas características cognitivas se correlacionam com o bem-estar por causa das características da personalidade dos indivíduos ou se são independentes no bem-estar.

Assim, associando o Modelo de personalidade dos Cinco Factores, a Extroversão apresenta uma forte e consistente correlação com o bem – estar psicológico (Headey & Wearing, 1989; Hotard, McFatter, McWhirter & Stegall, 1989; Lu, 1995, referenciados por Chico, 2006) e esta relação parece dever-se ao facto de os indivíduos extrovertidos apresentarem mais competências ao nível das interacções sociais. O Neuroticismo, um outro factor do modelo, considera-se negativamente associado ao bem-estar psicológico (Headey & Wearing, 1989; Hotard, McFatter, McWhirter & Stegall, 1989; Argyle & Lu, 1990, referenciados por Chico, 2006). Estudos de Watson, Clark & Tellegen (1988, cit in Chico, 2006) indicam uma relação positiva entre os afectos positivos e a Extroversão e entre os afectos negativos e o Neuroticismo. Relativamente à Amabilidade e Conscienciosidade correlacionam-se também com o bem-estar subjectivo, e esta parece dever-se à influência do meio na medida em que as pessoas que são agradáveis e conscienciosas recebem mais reforços positivos dos outros. As pessoas que apresentam um bem-estar elevado parecem ter melhores relações sociais do que as que têm um baixo bem-estar, mas os resultados não são consensuais já que alguns sugerem que o bem-estar é que leva ao desenvolvimento de relações sociais gratificantes (Diener & Seligman, 2004 cit in Passareli & Silva, 2007). Os mesmos autores encontraram evidências experimentais de que as pessoas tendem a manifestar

sofrimento quando não pertencem a nenhum grupo ou quando têm relações pobres dentro do grupo a que pertencem.

O quinto factor do Modelo dos Cinco Factores, a Abertura, e parece relacionar-se com a intensidade emocional e pode influenciar a qualidade da felicidade do indivíduo (Larsen & Diener, 1987, cit in Diener, Suh & Oishi,1997; Leal, 2006).

Ainda relativamente às características ou factores que podem relacionar-se com o bem-estar positivo, estes autores reportam-se às características sociodemográficas (educação, etnia, idade, sexo) mas como tendo pouco impacto no bem-estar. No entanto, o estado civil (ser casado) aparece com uma relação consistente, indicando que provavelmente o casamento fornece suporte social e as pessoas sentem-se mais felizes (Lee, Seccombe & Shehan, 1991, cit in Diener, Suh & Oishi,1997). Resultados encontrados por Burman & Margolin (1992) referenciados por Passareli & Silva (2007), indicam que quando se compara pessoas solteiras com casadas, estas têm melhor saúde física e psicológica e vivem mais anos.

A auto-aceitação, a afiliação e sentido de comunidade (Menezes, 2007) também se mostraram positivamente associados a um maior bem-estar, enquanto que o sucesso financeiro, reconhecimento social e ser atraente fisicamente, perda de vitalidade e outros sintomas físicos, apareciam associados ao bem-estar negativo (Kasser & Ryan, 1993; 1996, cit in Diener, Suh & Oishi,1997).

Os objectivos pessoais e as actividades interessantes (aquelas em que existe um equilíbrio entre o desafio que cria e o comportamento que requer do indivíduo) também aparecem correlacionadas com o bem-estar subjectivo.

As teorias de *coping* baseiam-se na ideia de que para lidar com os problemas, as pessoas felizes iniciam pensamentos e comportamentos que são adaptativos e úteis, e por outro lado, as pessoas infelizes recorrem a meios mais destrutivos, mas ainda se desconhece se estes estilos de coping são causa ou efeito do bem-estar subjectivo (Diener, Suh & Oishi,1997).

Um outro aspecto estudado no domínio do bem-estar subjectivo tem sido o processo de habituação ou adaptação a novas condições, e os estudos indicam que inicialmente as pessoas reagem fortemente ao acontecimento de vida ou à circunstância mas depois retomam a sua linha base de bem-estar,

Headey & Wearing (1989) referenciados por Diener, Suh & Oishi (1997), descrevem esta reacção como um “equilíbrio dinâmico”.

Para Diener (1984, cit in Gomes & Ribeiro, 2001) o bem-estar é subjectivo e portanto varia de acordo com a experiência individual, tem em conta factores positivos e não apenas a ausência de factores negativos e compreende a avaliação global de todos os elementos da vivência pessoal.

1.1.4.1. Bem - Estar no estudante do ensino superior

Green & Pope (2000) e Hansen, Holstein, Due & Curie (2003) referenciados por Matos & Gaspar (2001), referem que a percepção de bem-estar tem sido apontada como um forte indicador de problemas na adolescência, sendo que na ausência de bem-estar surgem sintomas físicos ou psicológicos indicadores de perturbações nomeadamente a depressão e problemas de relacionamento. Outras investigações indicam que as alterações no bem-estar psicológico nos adolescentes são os primeiros indícios de problemas mais graves que podem afectar todo o desenvolvimento posterior (Crockett & Petersen, 1993; Dryfoos, 1997, citados por Bizarro & Silva, 2000)

Na transição para o ensino superior, o adolescente confronta-se com um ambiente muitas vezes percepcionado como ameaçador, tendo em conta os recursos de que dispõe e a sua capacidade de adaptação, assim a promoção do bem-estar psicológico nos adolescentes tem emergido como um dos objectivos fundamentais das intervenções psicológicas (Cohen & Cohen, 1996; Dryfoos, 1997; Weissberg & Kuster, 1997, citados por Bizarro & Silva, 2000)

Com efeito, e como já anteriormente referimos, a par das alterações físicas, cognitivas, sociais e emocionais, o adolescente inicia a sua autonomia, independência, estabelece novas relações, surgem novos interesses e confronta-se com decisões e transições escolares. Assim, as tarefas desenvolvimentais desta fase requerem competências e recursos de adaptação (Elliot & Feldman, 1990; Weissberg & Kuster, 1997, citados por Bizarro & Silva, 2000) e se por um lado alguns são capazes de lidar com todas estas novas situações, outros há que vêm o seu bem-estar e equilíbrio perturbados, podendo desencadear um conjunto de perturbações psicológicas com alterações comportamentais, emocionais, insucesso e abandono escolar e problemas somáticos (Dryfoos, 1997, citado por Bizarro & Silva, 2000)

A investigação tem fornecido dados contraditórios que vão desde a crise própria da adolescência não produzir grandes perturbações psicológicas, até dados que mostram a correlação positiva entre estes dois factores, podendo até considerar-se que alterações ao nível do bem-estar psicológico podem ser um indicio de problemas mais graves. (Elmen & Offer, 1993; Weiner, 1992; Crockett & Petersen, 1993; Dryfoos, 1997; citados por Bizarro & Silva, 2000)

Num estudo longitudinal com adolescentes entre os 12 e os 17 anos de idade, as autoras, encontraram alterações ao nível do bem-estar que diminuía progressivamente a partir dos 14 anos até aos 17 anos e meio, sendo os valores mais baixos aos 15 e 17 anos. Por outro lado, verificaram que as raparigas apresentavam um nível de bem-estar significativamente menor do que os rapazes o que pode indicar que estas estarão em maior risco de problemas psicológicos. Efectivamente, podemos associar as idades 15 e 17 anos a dois dos momentos em que os adolescentes se confrontam com tarefas desenvolvimentais mais exigentes nomeadamente a procura de autonomia, estabelecimento de relações fortes e as escolhas vocacionais. As autoras referem ainda que estes dados alertam-nos para a necessidade de intervenções preventivas nomeadamente ao nível da ansiedade e aspectos cognitivo-emocionais negativos e promoção dos aspectos cognitivos-emocionais positivos, percepção de competências e apoio social.

Por volta dos 17 anos e meio e 18 anos, o adolescente confronta-se com a transição para o Ensino Superior, exigindo-lhe um conjunto de adaptações ao novo contexto académico. Nesta fase, o aluno do ensino superior ainda traduz uma estreita relação entre as tarefas de desenvolvimento normativas e o seu bem-estar (Almeida, 2005), estando o seu processo de separação-individação a decorrer em diferentes dimensões da independência (funcional, ideológica e emocional). No entanto, a autonomia psicológica face aos progenitores aumenta com a idade e parece ter uma influência positiva no bem-estar e adaptação ao ensino superior, nos estudantes (Almeida, 2005).

Apesar disso, parece que nos estudantes que tiveram que sair de casa dos pais para estudar noutra cidade ou que tiveram que sair das ilhas ou vieram de países estrangeiros, apresentam mais dificuldades pelo sentimento de solidão, saudades e medo de estarem sozinhos, assim, uma boa adaptação ao primeiro

ano no Ensino Superior parece ser um factor protector de problemas comportamentais e emocionais (Almeida, 2005).

Bizarro & Silva (2000) num estudo sobre o bem-estar psicológico na adolescência, verificaram que as raparigas têm um nível de bem-estar significativamente menor comparativamente com os rapazes e esta diferença manteve-se ao longo de toda a adolescência. As raparigas parecem então estar em maior risco para desenvolver problemas psicológicos.

Para além do facto do aluno estar deslocado, tem ainda sido analisada a residência em tempo de aulas (com família ou sozinhos). Ferreira *et al* (2004) num estudo realizado com estudantes do Instituto Politécnico de Portalegre, verificaram uma correlação positiva entre a dimensão *Distress* e a Residência em Tempo de Aulas (*Mental Health Inventory* – com duas dimensões, uma positiva, o Bem-Estar Psicológico e uma negativa, o *Distress* Psicológico), indicando que os alunos deslocados de casa apresentavam um maior nível de *Distress*. Os alunos que residem com os pais ou familiares apresentavam um maior Índice de Saúde Mental em oposição aos que vivem em casa alugada independente, que apresentavam um menor Índice de Saúde Mental. Aqui, a justificação provável prende-se com o facto de o manter-se em casa dos pais ou familiares implicar uma menor ruptura de laços afectivos o que facilitará a adaptação.

Bizarro & Silva (2000) encontraram ainda correlação positiva entre o Sexo e o Índice de Saúde Mental, apontando para tal o facto de as raparigas atingirem a maturidade psicológica mais cedo e como tal estarem mais susceptíveis às mudanças nesta transição para o ensino superior e ainda considerarem a maior facilidade na adaptação à mudança por parte dos rapazes. O facto de se encontrarem maiores percentagens de severidade sintomatológica nas raparigas, pode ter explicação no facto de as raparigas manifestarem maiores expectativas relativamente a diferentes dimensões da vida académica, pessoal e sociais associadas ao ensino superior (Almeida *et al*, 2003), e este facto aliado à ausência de recursos para resolução de problemas poderão ser responsáveis pelo sofrimento psicológico e decepção muitas vezes sentida no decorrer do primeiro ano do ensino superior (Fernandes *et al*, 2005).

A correlação positiva entre a Idade e Ansiedade e entre a primeira e Laços Emocionais, também foram significativas, entendendo-se que os mais novos

ainda se encontram numa fase de adaptação ao ensino superior comparativamente com os mais velhos que já se adaptaram e adquiriram também maior maturação psicológica.

Uma outra dimensão que se tem manifestado importante na saúde mental do adolescente e seu bem-estar tem sido o relacionamento seguro e estável com os pais (Minuchin, 1982, citado por Wagner *et al*, 1999), já que é nesse relacionamento que o adolescente procurará a estabilidade emocional que ainda não alcançou (Atwater, 1988, citado por Wagner *et al*, 1999). Assim, a falta de suporte da família para satisfazer as necessidades do adolescente prejudicará o seu bem-estar.

O jovem adulto tem maior probabilidade em experienciar bem-estar psicológico no processo de adaptação ao ensino superior quanto mais perceber as relações familiares como tendo estabilidade, aceitação e aprovação (Seco *et al*, 2005; Pinheiro, 2003). Por outro lado, os pares têm também um papel relevante neste processo sendo determinantes na adaptação e no bem-estar psicológico (Upcraft, 1984; 2002, citado por Seco *et al*, 2005).

O gosto pela escola, o rendimento escolar, aceitação pelos pares e percepção de apoio por parte dos professores, podem contribuir para o bem-estar e a percepção de satisfação com a vida nos adolescentes (Matos & Carvalhosa, 2001; Matos *et al*, 2003; citados por Matos & Gaspar, 2003). A percepção de bem-estar físico e psicológico, autoconfiança e percepção pessoal de competências cognitivas, relacionam-se positivamente com o rendimento académico (Santos, 2000; Rego, 1998, citados por Cunha & Carrilho, 2005).

Emmons & Diener (1985) referenciados por Diener, Suh & Oishi (1997), verificaram, que nos estudantes, a satisfação com as classificações e com os pares amorosos eram fortes predictores da satisfação com a vida.

Por outro lado, verificaram ainda que os alunos que frequentam o curso da sua preferência apresentavam um maior Índice de Saúde Mental do que os que frequentam um curso que não queriam. O facto de se ter encontrado uma relação estatisticamente significativa entre a preferência do Curso e os Laços Afectivos, mostram que os alunos que frequentam o curso da sua escolha estarão mais motivados para atingir os seus objectivos ultrapassando melhor as dificuldades.

Diniz & Almeida (2006), num estudo realizado com estudantes universitários, em que consideravam o bem-estar pessoal (B-E), o relacionamento interpessoal com os colegas (RI) e o equilíbrio emocional (EE), as dimensões definidoras da integração social no ensino superior, verificaram que o RI aparecia como um bom preditor do EE e do B-E, no primeiro semestre, em que a maior preocupação dos estudantes era a de investir no RI, o mesmo não acontecendo no final do segundo semestre, já que aqui o maior investimento era relativo ao B-E. Por outro lado, constataram que o RI era importante para o EE e para o B-E, que consideraram dever-se ao facto de os estudantes, depois de consolidarem a sua rede de relações (ao longo do primeiro semestre) passam a centrar-se na gestão de responsabilidades no segundo semestre. Assim, os estudos apontam para o facto de o bem-estar traduzir a integração social do aluno no primeiro ano da universidade.

Sendo a adolescência um período cada vez mais longo e com um conjunto de tarefas complexas, o jovem nem sempre está preparado para lidar com as exigências de novas situações e contextos em que estas ocorrem. E se alguns são capazes de lidar com os diferentes desafios sem alterações significativas do seu bem-estar psicológico, outros há que vêm os recursos físicos, emocionais, cognitivos e sociais esgotados face às exigências adaptativas, acabando por se reflectir em alterações do seu equilíbrio e bem-estar psicológico (Compas, 1993; Dryfoos, 1990; 1997; citados por Bizarro & Silva, 2000).

Segundo Bastos & Costa (2005), intervenções que visem o desenvolvimento de redes sociais de apoio pode ser também útil não só na diminuição do sentimento de solidão, como também constituir uma oportunidade de experienciar novos comportamentos atitudes e reacções aumentando o seu auto-conhecimento, consolidando a auto-estima e reconstruindo a sua identidade. Sendo que estes aspectos têm sido referidos como contributos para um maior bem estar (Arteche, 2003; Dias & Fontaine, 1996).

Estudos realizados com estudantes universitários mostram que a separação psicológica em relação aos pais, a construção da autonomia e a capacidade de estabelecer relações amorosas, podem ter um efeito positivo no bem-estar psicológico dos jovens (Dias & Fontaine, 1996; Haan, 2001).

Se as experiências do aluno recém-chegado ao ensino superior, o levam a perceber-se em qualquer um dos papéis da sua vida (eu estudante, eu amigo, eu filho,...) de um modo incongruente com a sua percepção de identidade pessoal, que até ao momento era confortável e adaptativa, provavelmente o estudante sentir-se-á ameaçado. Estas dificuldades de adaptação durante a transição para o ensino superior podem traduzir-se em sintomatologia psicopatológica e em dificuldades nas competências de resolução de problemas (Fernandes *et al*, 2005). A fase de transição para o ensino superior pode representar uma fase de crise nos recursos pessoais dos estudantes e que são importantes para a manutenção do seu equilíbrio psicológico. Estes autores encontraram ainda, no estudo realizado com estudantes universitários, uma grande percentagem de alunos com sintomatologia que constitui um indicador do mal-estar psicológico, possivelmente associado às novas exigências pessoais, sociais e académicas com que o estudante se confronta.

Almeida & Soares (2003), definem a integração no ensino superior, como um conceito que envolve dimensões pessoais, relacionais, académicas, vocacionais e institucionais realçando-se a relação entre a integração e o bem-estar psicológico. Estudos mostram que maiores dificuldades de integração académica traduz-se em maiores níveis de depressão, vulnerabilidade e ansiedade (Lassance *et al*, s/d).

Assim, os estudos têm indicado que os indivíduos do sexo feminino manifestam menor níveis de bem-estar, o mesmo se verificando com os mais novos comparativamente com os mais velhos que, provavelmente, por apresentarem maior autonomia, referem maior bem-estar. Por outro lado, os alunos deslocados de casa e entre estes os que residem sozinhos em tempo de aulas, têm referido menor bem-estar. O estar a frequentar o curso da sua preferência e sentir-se satisfeito com os resultados das avaliações, têm sido factores associados a referências de maior bem-estar. Sendo o suporte social um recurso que os indivíduos mobilizam em períodos de transição ou crise, este tem aparecido associado a maiores níveis de bem-estar, pelo que ter namorada, perceber maior suporte social por parte dos pares, família e professores, aparece relacionado positivamente com o bem-estar. A participação em actividades extra curriculares na instituição de ensino parece indicar maior relacionamento interpessoal e maior percepção de suporte social,

relacionando-se positivamente com o bem-estar. Num estudo realizado por Araújo *et al* (2003), constatou-se que os alunos de enfermagem participam pouco nas actividades associativas ou noutras promovidas pelo meio escolar e referem muita dificuldade em gerir o tempo de forma eficaz, pelo que conhecer a forma como se comportam os nossos alunos interferirá nas intervenções a implementar.

Face às exigências que a transição para o ensino superior coloca ao estudante recém chegado que se encontra ainda a lidar com as tarefas desenvolvimentais da adolescência, este terá que recorrer a um conjunto de estratégias e recursos pessoais e contextuais de modo a que a adaptação ocorra de um modo positivo e promotor do seu desenvolvimento. Cada vez mais as instituições do ensino superior atentam a esta fase de transição, promovendo e desenvolvendo intervenções que ajudem o estudante a lidar com todas as exigências com que se deparam. O impacto que, características pessoais e da própria instituição, têm demonstrado nas manifestações de ansiedade e de mal-estar do estudante, reforça a necessidade de conhecer os estudantes que nos chegam ao ensino superior. Os estudos indicam a ansiedade como manifestação das dificuldades de lidar com as tarefas da adolescência e de uma difícil adaptação a este nível de ensino. Por outro lado, parece existir uma relação entre a ansiedade e o bem-estar, na qual os alunos com maiores níveis de ansiedade manifestam menor satisfação com a vida e mais emoções negativas. O apoio social, enquanto moderador do impacto da ansiedade e enquanto recurso nos processos de transição, surge na adolescência e ensino superior, como uma variável relevante nas adaptações bem sucedidas. O apoio social, para além de facilitar a integração, modera o impacto dos aspectos percebidos como negativos na adaptação.

O bem-estar subjectivo, com as suas dimensões de satisfação com a vida, afectos positivos e negativos, avaliadas pelo indivíduo de acordo com os seus critérios pessoais, parece ser um bom indicador de uma adaptação bem sucedida. As relações que se têm encontrado entre o bem-estar com características individuais (sexo, idade, autonomia, separação dos pais, satisfação com o curso e com as notas) e com características do meio (actividades promovidas pelas e nas instituições, suporte social providenciado

pelos pares, família e professores, local de residência) apontam para a importância deste constructo na avaliação dos estudantes na transição para o ensino superior.

Procuraremos, com a realização de um estudo empírico, conhecer as características dos alunos de enfermagem de uma escola da cidade do Porto, e o modo como estas se relacionam com a ansiedade e o suporte social, tentando perceber as suas relações com o bem-estar.

CAPÍTULO II – ESTUDO EMPÍRICO

1. Objectivos e desenho da investigação

1.1. Questão de Investigação

Nos últimos anos tem-se verificado um fenómeno de massificação no ensino superior, decorrente do aumento da escolaridade mínima obrigatória, com tendência a fixar-se no 12º ano de escolaridade, da extinção dos cursos de ensino técnico (agora reactivados), da ausência de alternativas formativas tão atractivas como as do ensino superior e ainda do desenvolvimento da classe média que aspira para os seus filhos a valorização profissional e social, uma igualdade de oportunidades.

Assim, os alunos que nos chegam ao ensino superior não são mais circunscritos a uma minoria, advêm de diferentes classes sociais, diferentes regiões do país, as mulheres acedem de igual modo quanto os homens. O acesso ao ensino superior constitui portanto, um caminho ao qual todos podem aceder mas nem todos tiveram a mesma oportunidade de desenvolver competências (pessoais e/ou sociais) para enfrentar de um modo igualitário, este caminho.

Por outro lado, a entrada no ensino superior constitui uma fonte de grandes alterações nas rotinas, expectativas e vivências dos recém-chegados à universidade. Estas alterações podem ter no indivíduo um impacto positivo – promovendo o seu desenvolvimento- ou negativo – despoletando mal-estar. A acrescer a esta transição, o aluno do ensino superior, ainda na adolescência, tem que lidar com o conjunto de tarefas desenvolvimentais típicas deste momento do ciclo vital.

Entrar no ensino superior, é muitas vezes antecipado por grandes expectativas de sucesso e de rápida inserção no mundo do trabalho, realidade essa que também ela, não corresponde à vivenciada pelos jovens licenciados de hoje, na esmagadora maioria dos cursos, inclusive na enfermagem, que durante anos era encarada como profissão de grande e fácil empregabilidade.

A escolha de um curso com base em expectativas falseadas, pelo desconhecimento da realidade do mercado de trabalho e prática da profissão, ou realizada em função das razões de elementos significativos (pais e outros familiares e amigos), ou ainda com base quase que exclusiva nos *numerus*

clausus, acaba por se traduzir também, em adaptações difíceis e muitas das vezes no abandono académico ou no protelar da sua finalização.

Diversos estudos, nacionais e estrangeiros, evidenciam as dificuldades sentidas diferentemente pelos sexos. As mulheres traduzem maiores dificuldades de inserção social e de relacionamento, na transição para o ensino superior, comparativamente com os homens. Por outro lado, o estar deslocado de casa, situação cada vez mais comum nos nossos alunos, tem mostrado estar correlacionado com maiores índices de ansiedade e mal-estar. A necessidade de se adaptar a novos horários, gerir rotinas, novos colegas, diferentes relações com os professores, diferentes formas de avaliação, parece aumentar a ansiedade e traduzir maiores níveis de desadaptação a este novo contexto.

A manutenção das relações com o grupo de amigos habituais e família, assim como ter um relacionamento amoroso, têm sido indicados como recursos importantes neste processo de adaptação, contribuindo para o bem-estar físico e psicológico dos alunos. Ainda relacionado com a interacção, o facto de o estudante participar em actividades extra-curriculares dentro ou fora da instituição de ensino, tem demonstrado constituir um factor facilitador de adaptação e conseqüentemente de integração no ensino superior.

Por estes motivos, torna-se pertinente conhecer de que modo os alunos de enfermagem vivenciam a sua integração na Escola Superior de Enfermagem em que leccionamos, atendendo às diferenças de representação dos sexos (a profissão de enfermagem ainda é maioritariamente procurada pelo sexo feminino), ao facto de estarem ou não deslocados de casa (cerca de 25% dos nossos alunos estão deslocados de casa), o estarem a frequentar um curso de primeira opção, ou de segunda ou mais opção (ainda recebemos muitos alunos cuja primeira opção era medicina e que colocam enfermagem como a alternativa que consideram mais próxima da realidade profissional), frequentarem actividades extra-curriculares e manterem ou não uma relação amorosa (a literatura mostra que o suporte social constitui um recurso relevante nos processos de transição).

O sexo tem sido uma das variáveis mais estudadas no âmbito da integração ao ensino superior, traduzindo diferenças ao nível da adaptação. No entanto, os resultados têm sido contraditórios. Alguns resultados apontam para o facto de

as raparigas apresentarem maior sucesso académico, comparativamente aos rapazes, mas demonstrarem mais dificuldades ao nível do relacionamento interpessoal. Outros apontam para o facto de as raparigas recorrerem mais ao suporte social como meio de enfrentar a adaptação, enquanto que os rapazes recorrem à distração. A ansiedade também aparece relacionada com o sexo e a idade, sendo as raparigas mais ansiosas que os rapazes e nos dois sexos, os mais novos também apresentam maior nível de ansiedade.

Por outro lado, a investigação mostra que os maiores níveis de ansiedade e menores de bem-estar fazem-se sentir nos alunos do primeiro ano, no 1º semestre, havendo também maior dificuldade em estabelecer novas relações interpessoais (pares e professores) sendo que o suporte social procurado nesta fase é o da família (pais).

A investigação aponta ainda para a impacto que as seguintes características dos estudantes universitários, têm na integração: o estar deslocado ou não de casa, participar em actividades extracurriculares, ter um grupo de amigos regular e colegas de curso, não estar pela primeira vez no ensino superior, estar no curso de 1ª opção. Todos eles, são aspectos que facilitam a adaptação ao ensino superior nas áreas de integração académica, social, investimento vocacional/curso, carreira e ainda no bem-estar físico e pessoal (Pinheiro,2003).

Sendo a ansiedade um dos motivos mais frequentes que levam os estudantes a procurar ajuda psicológica associada também a baixos níveis de bem-estar, e o suporte social um dos recursos mobilizados nos processos de adaptação, parece relevante conhecer em que medida a percepção de suporte social, por parte dos nossos alunos, permite prever alterações ao nível da ansiedade e bem-estar percebidos. Este conhecimento poderá servir de base à formulação de propostas de intervenção que promovam a adaptação ao ensino superior através de acções que fomentem o suporte social e consequentemente menor ansiedade e maior bem-estar dos nossos alunos.

Face ao exposto, a questão orientadora do nosso estudo será a seguinte:

Qual o contributo do Suporte Social no Bem-Estar e Ansiedade dos alunos do Curso de Enfermagem e que características individuais tendem a diminuir a sua Ansiedade e a aumentar a percepção de Bem –Estar, contribuindo para a adaptação ao ensino superior?

1.2. Objectivos e Hipóteses

Os objectivos deste estudo surgiram a partir dos dados da revisão bibliográfica acerca da transição para o ensino superior importante para a adaptação ao ensino superior e o desenvolvimento do aluno. O bem-estar pode ser considerado um indicador desta adaptação e a ansiedade, pelo contrário, constitui um dos principais sintomas de dificuldade e a razão que leva mais frequentemente o aluno do ensino superior a procurar ajuda psicológica. A literatura reflecte ainda a importância do Suporte Social nos processos de adaptação ao longo das transições, já que sobressai enquanto recurso mais mobilizado pelos adolescentes em momentos de crise.

Assim, pretendemos com este estudo concretizar três objectivos.

Objectivo 1.

Verificar se o sexo, ordem e razão de opção do curso, satisfação com o curso e média do 1º semestre e as características individuais que reduzem o isolamento social, dos alunos de Enfermagem, estão associados à melhoria do bem-estar e diminuição da sua ansiedade.

Hipótese 1.1.

As alunas evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos seus colegas masculinos.

Hipótese 1.2.

Os alunos/as que frequentam o curso de 2ª opção ou mais, evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as que frequentam o curso de 1ª opção.

Hipótese 1.3.

Os alunos/as que frequentam o curso que queriam evidenciam níveis de ansiedade inferiores e níveis de bem-estar superiores aos alunos/as que frequentam o curso porque era o que os pais queriam, ou porque não tinham média para o curso que queriam ou porque é um curso com saída profissional.

Hipótese 1.4.

Os alunos/as que estão muito ou plenamente satisfeitos com a licenciatura evidenciam níveis de ansiedade inferiores e níveis de bem-estar superiores aos alunos/as que estão pouco ou nada satisfeitos.

Hipótese 1.5.

Os alunos/as que obtiveram média superior a 13 valores, no 1º semestre, evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as que obtiveram média inferior a 13 valores, no 1º semestre.

Hipótese 1.6.

Os alunos/as do 1º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as do 2º ano

Hipótese 1.7.

Os alunos/as sem namorado/a evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as com namorado/ ^a

Hipótese 1.8.

Os alunos/as que não participam em actividades extra-curriculares dentro ou fora da instituição, evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as que participam em actividades extra-curriculares dentro ou fora da instituição.

Hipótese 1.9.

Os alunos/as que estão deslocados de casa evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as que não estão deslocados.

Hipótese 1.10.

Os alunos/as que demoram até 60 minutos no percurso de casa para a escola, evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as que demoram mais de 60 minutos.

Hipótese 1.11.

Os alunos/as que estão deslocados, a viver sozinhos ou em casa de desconhecidos evidenciam níveis de ansiedade superiores e níveis de bem-estar inferiores aos alunos/as que estão deslocados, a viver em casa de família ou com conhecidos.

Hipótese 1.12.

Os alunos/as que estão deslocados e vão a casa quatro ou mais vezes por mês evidenciam níveis de ansiedade inferiores e níveis de bem-estar superiores aos alunos/as deslocados que vão a casa menos de quatro vezes por mês.

Hipótese 1.13.

Os alunos/as que conheciam a cidade (Porto) evidenciam níveis de ansiedade inferiores e níveis de bem-estar superiores aos alunos/as que não conheciam a cidade.

Hipótese 1.14.

Os alunos/as que conheciam alguém que frequentava a instituição evidenciam níveis de ansiedade inferiores e níveis de bem-estar superiores aos alunos/as que não conheciam ninguém.

Objectivo 2.

Verificar que características individuais dos alunos/as são susceptíveis de aumentar o suporte-social, dos amigos, família, professores e pessoas em geral.

Hipótese 2.1.

As alunas percebem menos suporte social que seus colegas masculinos.

Hipótese 2.2.

Os alunos/as que frequentam o curso de 2ª opção ou mais, percebem menos suporte social que os alunos/as que frequentam o curso de 1ª opção.

Hipótese 2.3.

Os alunos/as que frequentam o curso que queriam percebem mais suporte social que os alunos/as que frequentam o curso porque era o que os pais queriam, ou porque não tinham média para o curso que queriam ou porque é um curso com saída profissional.

Hipótese 2.4.

Os alunos/as que estão muito ou plenamente satisfeitos com a licenciatura percebem mais suporte social que os alunos/as que estão pouco ou nada satisfeitos.

Hipótese 2.5.

Os alunos/as do 1º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem percebem menos suporte social que os alunos/as do 2º ano

Hipótese 2.6.

Os alunos/as sem namorado/a percebem menos suporte social que os alunos/as com namorado/ a.

Hipótese 2.7.

Os alunos/as que não participam em actividades extra-curriculares dentro ou fora da instituição, percebem menos suporte social que os alunos/as que participam em actividades extra-curriculares dentro ou fora da instituição.

Hipótese 2.8.

Os alunos/as que estão deslocados de casa percebem menos suporte social que os alunos/as que não estão deslocados.

Hipótese 2.9.

Os alunos/as que demoram até 60 minutos no percurso de casa para a escola, percebem mais suporte social que os alunos/as que demoram mais de 60 minutos.

Hipótese 2.10.

Os alunos/as que estão deslocados, a viver sozinhos ou em casa de desconhecidos percebem menos suporte social que os alunos/as que estão deslocados, a viver em casa de família ou com conhecidos.

Hipótese 2.11.

Os alunos/as que estão deslocados e vão a casa quatro ou mais vezes por mês percebem mais suporte social que os alunos/as deslocados que vão a casa menos de quatro vezes por mês.

Hipótese 2.12.

Os alunos/as que conheciam a cidade (Porto) percebem mais suporte social que os alunos/as que não conheciam a cidade.

Hipótese 2.13.

Os alunos/as que conheciam alguém que frequentava a instituição percebem mais suporte social que os alunos/as que não conheciam ninguém.

Objectivo 3.

Observar o contributo relativo do suporte – social e de outras características individuais na ansiedade e bem-estar dos alunos de Enfermagem.

Hipótese 3.1.

A percepção do suporte social influencia mais os níveis de ansiedade e bem-estar que as outras variáveis que predizem positivamente o nível de percepção de bem-estar e negativamente o nível de ansiedade, nos alunos do 1º e 2º ano da licenciatura em enfermagem.

1.3. Variáveis em estudo

Ansiedade estado, medida pela escala de Ansiedade de auto-avaliação de Zung, aplicada no início do 2º semestre aos alunos do 1º e 2º ano do Curso de Licenciatura.

Bem- Estar, medida pela Escala de avaliação do Bem-Estar – *W-BQ22* de Bradley, aplicada no início do 2º semestre aos alunos do 1º e 2º ano do Curso de Licenciatura.

Suporte Social, medido pela Escala *Social Support Appraisal* de Vaux, aplicada no início do 2º semestre aos alunos do 1º e 2º ano do Curso de Licenciatura.

Características individuais: idade, sexo, ano do curso e ter ou não namorado; satisfação com o curso, média do 1º semestre, participar em actividades extra-curriculares dentro ou fora da instituição, ordem de escolha do curso, razões subjacentes à escolha do curso, estar ou não deslocado, tempo gasto no percurso casa/escola, viver com desconhecidos ou com família /conhecidos, frequência com que o aluno deslocado vai a casa, se conhecia a cidade e em que grau e se conhecia alguém que frequentasse a instituição.

1.4.- Plano de Observação e Variáveis

As hipóteses anteriormente definidas serão verificadas a partir de testes estatísticos seleccionados com vista a fornecer resultados capazes de as elucidar assim como à questão base de investigação.

Nesta observação *ex-post-facto* foram recolhidas informações demográficas e outras características individuais permitindo avaliar a situação dos alunos neste novo contexto, para além da auto- percepção de ansiedade, bem-estar e do suporte social (dos amigos, família, professores e outros em geral).

Serão consideradas variáveis independentes as características individuais dos sujeitos e a percepção do Suporte- social e variáveis dependentes a Ansiedade e o Bem-estar.

1.5.- Amostra

A amostra do nosso estudo é constituída por 239 alunos e alunas do 1º e 2º ano da Licenciatura em Enfermagem de uma escola pública da cidade do Porto. Estes alunos têm idades compreendidas entre os 18 e os 37 anos, com uma média de 19,32 anos.

Os sujeitos foram seleccionados com base no critério de se encontrarem a frequentar o 1º ou 2º ano da Licenciatura em Enfermagem da referida instituição e abranger sujeitos dos dois sexos. A recolha de dados realizou-se no início do 2º semestre da licenciatura, durante as aulas práticas, de modo a garantir o maior número de alunos dos referidos anos curriculares. Assim, constitui-se uma amostra de conveniência com 239 sujeitos. O número total de alunos inscritos no Curso de Licenciatura em Enfermagem, na referida escola, no 1º e 2º ano era de 316.

No Quadro 5 apresentamos a distribuição da amostra em função do Ano de curso, Idade, Sexo e Ter ou não namorado. Como se pode verificar a amostra apresenta uma distribuição equilibrada relativamente ao Ano de curso, sendo que relativamente à Idade os alunos distribuem-se maioritariamente nos que têm 19 ou mais anos (75.3%). Relativamente ao Sexo, a sua distribuição encontra-se dentro do previsto, na medida em que a licenciatura em Enfermagem ainda é maioritariamente procurada pelo sexo feminino (84.5%).

Relativamente ao “Ter namorado” a amostra distribui-se também de uma forma equilibrada (54.0% com namorado e 46.0% sem namorado).

Variável	n	Percentagem
Ano de curso	1º Ano	130
	2º Ano	109
	Total	239
Idade	≤18	59
	19	98
	≥20	82
	Total	239
Sexo	feminino	202
	masculino	37
	Total	239
Ter Namorado/a	Sim	129
	Não	110
	Total	239

Quadro 5- Distribuição da amostra em função do Ano de curso, Idade, Sexo e Ter namorado/a

A média obtida nas disciplinas do primeiro semestre, 66,1% dos alunos têm média superior a 13 valores. A média mínima obtida no 1º semestre é de 10 valores e a máxima de 16,7 valores, com um valor médio de 13,66 valores. (Quadro 6)

Variável	n	Percentagem
Média do 1º semestre	Até 13 valores	81
	Superior a 13 valores	158
	Total	239

Quadro 6- Média obtida nas disciplinas do 1º semestre

No Quadro 7 podemos observar a distribuição da amostra em função da Ordem de escolha do curso, assim, 64.4% dos inquiridos estão no curso que colocaram em 1ª opção, 15.5% em 2ª opção e 19.8% em 3ª e seguintes opções. No entanto, é relevante observar o Quadro 8 no qual constatamos as razões, por ordem de importância atribuída a cada uma delas, que estiveram na base da tomada de decisão quanto à ordem de opção do curso. Assim, “era o curso que queria” foi a razão mais escolhida pelos alunos em termos totais (84.9%) e realça-se o facto de agregar 67.3% enquanto influência de 1ª e 2ª

ordens, segue-se a razão “É um curso com saída profissional” que congrega 79.1% do total da razão de escolha sendo que 64% referem ter tido influência na decisão em 1ª e 2ª ordem. A razão “Não tinha média para o curso que queria” surge ainda com um total de 64.4% sendo 29.3% na 1ª ordem. É ainda relevante referir a consideração da vontade dos pais na tomada de decisão (“Era o curso que os meus pais queria”) em 54.8% dos alunos cuja influência se distribui essencialmente pelas 3ª e 4ª ordens (43.1%).

Variável		n	Percentagem
Ordem de escolha de curso	1ª opção	154	64,4
	2ª opção	37	15,5
	3ª opção e seguintes	47	19,8
	Total	238	99,6
	Missing	1	, 4
	Total	239	100,0

Quadro 7- Distribuição da amostra em função da Ordem de escolha do curso

Relativamente à Satisfação com o curso, podemos observar no Quadro 9 a sua distribuição, na qual 53.5% dos alunos referem estar “muito ou plenamente satisfeitos” e 36.4% dizem estar “satisfeitos” sendo que 9.6% referem estar “nada ou pouco satisfeitos”.

No que concerne à distribuição da amostra em função da Participação em actividades extra-curriculares ligadas ao não à instituição (Quadro 10), 79.5% não participa em actividades da Escola e 61.5% não participa em actividades fora da Escola. Das actividades extra-curriculares na instituição, 8.8%% destes alunos estão ligados à *Praxe*, 7.1% às Tunas e 1.3% à Associação de Estudantes (Quadro 11). . Da participação em actividades fora da instituição, 17% praticam desporto, 10% pertencem a grupos de jovens (catequese, escuteiros...), 5% estão ligados às artes (música, coro, teatro ou dança) e 1.7% fazem voluntariado, (Quadro 12).

Variável		n	Percentagem
Razões de escolha do curso por ordem de importância	1ª	116	48.5
	Curso que queria 2ª	45	18.8
	3ª	24	10.0
	4ª	11	4.6
	5ª	7	2.9
	Total	203	84.9
	Missing	36	15.1
	Total	239	100.0
	1ª	5	2.1
	Curso que pais queriam 2ª	7	2.9
	3ª	51	21.3
	4ª	52	21.8
	5ª	16	6.7
	Total	131	54.8
	Missing	108	45.2
	Total	239	100.0
	1ª	70	29.3
	Não tinha média 2ª	13	5.4
	3ª	24	10.0
	4ª	34	14.2
	5ª	13	5.4
	Total	154	64.4
	Missing	85	35.6
	Total	239	100.0
	1ª	42	17.6
	Tem saída profissional 2ª	111	46.4
	3ª	26	10.9
	4ª	7	2.9
	5ª	3	1.3
	Total	189	79.1
	Missing	50	20.9
	Total	239	100.0

Quadro 8 - Distribuição da amostra em função das Razões de escolha do curso e ordem de importância atribuída a cada uma

Variável		n	Percentagem
Satisfação com o curso	Nada ou pouco satisfeito	23	9.6
	Satisfeito	87	36.4
	Muito ou plenamente satisfeito	128	53.5
	Total	238	99.6
	Missing	1	.4
	Total	239	100.0

Quadro 9- Distribuição da amostra em função da Satisfação com o curso

Variável		n	Percentagem
Participa em actividade extra-curricular na instituição	Sim	48	20,1
	Não	190	79,5
	Total	238	99,6
	Missing	1	,4
	Total	239	100,0
Participa em actividade extra-curricular fora da instituição	Sim	92	38,5
	Não	147	61,5
	Total	239	100,0

Quadro 10- Distribuição da amostra em função da Participação em actividades extra-curriculares ligadas ao não à instituição

Variável		n	Percentagem
Actividade praticada na escola	Tuna	17	7,1
	Praxe	21	8,8
	Associação	3	1,3
	Estudantes		
	Mais que uma das anteriores	4	1,7
	Total	45	18,8
	Não praticam	194	81,2
	Total	239	100,0

Quadro 11- Distribuição da amostra em função das actividades extra-curriculares ligadas à instituição

Variável		n	Percentage m
Actividade praticada fora da escola	Desporto	40	16,7
	Grupos de jovens	24	10,0
	Artes	12	5,0
	Voluntariado	4	1,7
	Mais que uma	8	3,3
	Total	88	36,8
	Não praticam	152	63,2
	Total	239	100,0

Quadro 12- Distribuição da amostra em função das actividades extra-curriculares fora da instituição

No Quadro 13 podemos constatar que 27% dos alunos estão deslocados de casa, dos que não estão (71%), 45.4% gastam em média, no percurso escola/casa entre 31 e 60 minutos e 23% mais de 60 minutos nesse percurso. Dos alunos que estão deslocados de casa 15.9% estão a viver com família, colegas ou amigos, 0.8% vivem sozinhos e 11.8% com pessoas que não

conheciam. Dos alunos deslocados 83.6% vão a casa 4 vezes por mês e 9.0% de 3 em 3 meses (deslocados oriundos das Ilhas).

No Quadro 14 podemos constatar que dos alunos deslocados, 21,4% foi a primeira vez que saíram de casa dos pais e já tinham saído por curtos períodos (férias, fins-de-semana).

No Quadro 15, podemos verificar que 55% da amostra é originária de localidades distantes de mais de 30 Km da cidade do Porto contra 7.9% originários da cidade.

Relativamente ao conhecimento que os alunos tinham da cidade e da instituição (através de alguém que já a frequentava) podemos consultar o Quadro 16 e verificar que 91.6% dos alunos refere que já conhecia a cidade e destes 22.2% conheciam-na mal. A distribuição em relação ao conhecimento de alguém na instituição é equilibrada (52.7% conheciam e 47.3% não conheciam ninguém).

	Variável	n	Percentagem
Estar deslocado de casa	Sim	65	27,2
	Não	170	71,1
	Total	234	98,3
	Missing	4	1,7
	Total	239	100,0
Tempo gasto no percurso escola/casa	≤ 30	52	29.9
	≥ 31 ≤ 60	79	45.4
	≥ 61	40	23.0
	Missing	3	1.7
	Total	174	100
Viver com quem	casa com família	6	2,5
	casa colegas conhecidos	25	10,5
	quarto amigos	1	,4
	quarto familiares	2	,8
	casa sozinho	2	.8
	casa colegas desconhecidos	26	10,9
	quarto pessoa desconhecida	3	1,3
	Total	65	27,2
	3 em 3 meses	6	9.0
	1 vez / mês	2	3.0
Frequência com que vai a casa	2 vezes / mês	2	3.0
	4 vezes / mês	56	83.5
	8 vezes / mês	1	1.5
	Total	67	100.0

Quadro 13- Distribuição da amostra em função do Estar deslocado, Viver com quem, Tempo de percurso, Frequência de idas a casa.

Variável		n	Percentagem
Foi a 1ª vez que saiu de casa	Sim	53	21,4
	Não	12	5,0
	Total	65	26,4
Já tinha saído por curtos períodos	Sim	54	21,8
	Não	11	4,6
	Total	65	26,4

Quadro 14- Distribuição da amostra em função de já ter tido experiências anteriores de estar fora de casa dos pais

Variável		n	Percentagem
Local de origem	Porto	19	7,9
	Até 30 Km do Porto	81	33,9
	Mais de 30 Km do Porto	132	55,2
	Total	232	97,1
	Missing	7	2,9
	Total	239	100,0

Quadro 15- Distribuição da amostra em função do local de residência original

Variável		n	Percentagem
Conhecia a cidade do Porto	Sim	219	91,6
	Não	13	5,4
	Total	232	97,1
	Missing	7	2,9
	Total	7	2,9
Grau de conhecimento da cidade do Porto	Muito bem	56	23.4
	Bem	109	45.6
	Mal	53	22.2
	Total	218	91.2
	Missing	21	8.8
	Total	239	100.0
Conhecia alguém na instituição	Sim	126	52,7
	Não	113	47,3
	Total	239	100,0

Quadro 16- Distribuição da amostra relativamente ao conhecimento da cidade e de alguém na instituição

2- Instrumentos e procedimento

2.1. – Instrumentos

Para dar resposta às questões colocadas nesta investigação, utilizaram-se os seguintes instrumentos:

- (1) Questionário socio-demográfico (Anexo1A)
- (2) Escala de Auto-avaliação de Ansiedade de Zung (Anexo1B)
- (3) Escala *Social Support Appraisal* de Vaux (SSA) (Anexo1C)
- (4) Escala de Avaliação de Bem-estar de Bradley (W-BQ22) (Anexo1D)

2.1.1. Questionário socio-demográfico

O Questionário socio-demográfico recolheu informações demográficas e de contexto sobre o aluno (idade, sexo, estado civil, ano de curso, ordem de opção do curso, razões de escolha do curso, participação em actividades extra-curriculares ligadas à instituição e fora dela, se está deslocado de casa, tempo gasto no percurso para casa, se deslocado com quem vive, frequência com que vai a casa, se já tinha saído de casa, como conhecia a cidade, se conhecia alguém na instituição).

Relativamente à idade, optou-se por não a considerar como variável e só entrar em linha de análise com o ano de curso dos alunos.

Na média obtida no 1º semestre consideramos duas categorias, uma até 13 valores e outra acima de 13 valores, usando como critério a moda que era 13.

Do estado civil surgiram unicamente duas situações o ter namorado ou não pelo que não foram consideradas as restantes opções. Uma outra variável que foi categorizada foi o tempo gasto no percurso de casa à escola, na qual se consideraram duas categorias: até 60 minutos e mais de 60 minutos, isto porque consideramos que mais de uma hora (percurso de ida para a escola e de regresso a casa) constituiria um factor gerador de ansiedade e consequentemente de mal-estar tendo em conta que os horários na instituição iniciam-se às 8 horas da manhã e terminam às 20 horas de segunda a sexta-feira, tendo os alunos apenas uma manhã ou uma tarde livre. Nos alunos deslocados procurou-se apurar com quem viviam em tempo de aulas, pelo que

para tratamento estatístico criaram-se apenas duas categorias, “Viver com desconhecidos ou sozinho” e “Viver com conhecidos ou família”, o mesmo aconteceu com “Frequência com que vai a casa”, na qual optamos por criar também duas categorias, “4 vezes ou mais” e “menos de 4 vezes”. A variável “deslocado” foi obtida pelo confronto entre as respostas obtidas na questão “Localidade de residência habitual” com a questão “Localidade de residência em tempo de aulas”.

A ordem de escolha do curso, apesar de poderem enunciar de 1 a 6, optamos por categorizar para posterior análise em duas categorias: os alunos que estão no curso de 1ª opção e os alunos que estão no curso de 2ª ou mais opção, indo de encontro ao encontrado nos estudos.

Relativamente à “razão da escolha do curso” posteriormente à análise de frequências, média e moda, optamos por considerar cada uma das razões independentemente.

A “satisfação com o curso” foi recodificada em três possibilidades de resposta (“nada ou pouco satisfeito”; “satisfeito” e “muito ou plenamente satisfeito”) tendo em conta as baixas frequências obtidas nos extremos da escala (“nada satisfeito” e “plenamente satisfeito”).

Todas estas variáveis, contempladas neste questionário, constituíram aspectos importantes para posterior análise estatística tendo sido eliminadas as restantes por não terem obtido um número de respostas suficiente (disciplinas em atraso, pretende mudar de curso e se sim a razão, conhecia alguém que já tivesse frequentado). Relativamente às questões “Foi a primeira vez que saiu de casa da família” e “Já tinha saído de casa, sem a sua família, por curtos períodos”, foram usadas unicamente para descrever a amostra.

2.1.2. Escala de Ansiedade de Zung (*Self Anxiety Scale*)

2.1.2.1. Características Originais

A escolha desta escala deveu-se ao facto de avaliar a ansiedade estado e não a ansiedade traço. Ou seja, permite avaliar a reacção ansiosa face a situações desencadeadoras de ansiedade e não um traço de personalidade.

Zung, na construção desta escala (*Self Anxiety Scale*) teve em conta as principais manifestações de ansiedade descritos em livros de psiquiatria e também considerou os registos realizados pelos próprios doentes (Ponciano; Serra & Relvas, 1982). Pretendia com a escala, encontrar um meio que fosse de fácil utilização, não exigisse muito tempo de preenchimento e fosse preenchido pelo próprio indivíduo ao mesmo tempo que possibilitava conhecer melhor as variáveis envolvidas e sobre as quais o próprio é o melhor conhecedor.

O indivíduo é solicitado para responder em que medida considera que aquele sintoma está presente em termos temporais. Assim, ele poderá, através de uma escala de *likert* de quatro níveis adequar a sua auto-avaliação (1- nenhuma ou raras vezes; 2- algumas vezes; 3- uma boa parte do tempo; 4- a maior parte ou a totalidade do tempo). Como a escala é constituída por 20 itens, a pontuação pode variar entre 20 e 80 pontos. Quanto maior a pontuação maior o estado de ansiedade. A escala foi desenvolvida de modo a avaliar a ansiedade estado e na versão americana é referida como tendo boa validade e fidedignidade (Zung, 1979, cit in Ponciano *et al*, 1982). Os itens 5, 9, 13, 17 e 19 como são afirmações pela positiva (ausência de sintoma/ansiedade) a sua cotação é efectuada pela ordem inversa.

A escala procura avaliar quatro componentes da ansiedade: cognitiva (questões de 1 à 5), vegetativa (questões da 10 à 18), motora (questões da 6 à 8) e do Sistema nervoso central (questões 19 e 20).

Ponciano e colaboradores (1982) fizeram um estudo com uma amostra de população portuguesa para aferir a Escala de auto-avaliação de Zung (Anexo1B). Nesta amostra predominavam sujeitos do ensino secundário e universitário. Pretendia-se conhecer os valores para uma população normal de modo a poderem ser comparados com outras populações.

Dos resultados do referido estudo ressalta o facto de as mulheres (44%) apresentarem valores superiores aos dos homens (40%), e os níveis médios foram de 41% para os dois sexos. Por outro lado, registaram variações com a idade, apesar da amostra ser maioritariamente jovem (nos mais jovens e nas idades mais avançadas a ansiedade é maior). Os autores consideram um ponto corte, no qual pontuações acima de 37 considera-se que o indivíduo anda ansioso e acima de 40 o indivíduo está doente.

A validação desta escala foi criteriosa considerando-se que houve cuidado no processo de tradução, *cognitive debriefing*, validade de conteúdo idêntica à original, validade de critério e de constructo, consistência interna, fidelidade teste reteste, sensibilidade entre populações e sensibilidade à mudança (Ribeiro, 2007). Os autores da validação para a população portuguesa (Serra *et al*, 1982) consideram uma escala com boa validade, fidedignidade e discriminação.

Tendo em conta que para o nosso estudo não era relevante as diferentes dimensões da ansiedade contempladas na escala (cognitiva, vegetativa, motora e do sistema nervoso central), utilizamo-la unicamente enquanto meio de avaliar a ansiedade estado, considerando os 20 itens e aceitando o ponto de corte proposto pelos autores (Ponciano e colaboradores, 1982; Serra *et al*, 1982).

Como as qualidades psicométricas das escalas são características dinâmicas dependentes da população observada, serão sistematicamente reavaliadas no quadro deste trabalho.

2.1.2.2. Qualidades Psicométricas

A versão aferida por Ponciano *et al* (1982) e validada por Vaz Serra *et al* (1982), foi administrada à nossa amostra e avaliamos o poder discriminativo dos seus itens; a estrutura factorial e a consistência interna.

(1) Poder Discriminativo dos Itens

Foram calculadas as percentagens das escolhas de cada uma das alternativas de resposta, de modo a aferir o poder discriminativo dos itens da Escala de Auto-Avaliação de Ansiedade de Zung.

Como se pode verificar a partir do Quadro 17 (Anexo IVA) , só três itens reúnem na alternativa de resposta – Nenhuma ou raras vezes – uma percentagem superior a 70% mas inferior a 90% (itens 11; 12 e 14). Todos os itens apresentam percentagem de resposta nas diferentes alternativas, excepto o item 14 que não reuniu resposta na alternativa – A maior parte ou a totalidade do tempo.

Apesar destas características, no geral, os itens da escala apresenta capacidade discriminatória razoáveis. As respostas à escala obteve uma Média de 38,5% com um desvio padrão de 7,6%.

(2) Estrutura Factorial

Tendo em conta que só consideramos a escala total – ansiedade estado, procedeu-se à análise em componentes principais. Daqui resulta um factor principal que explica 24,3% da variância com valor próprio de 4.85, tal como no estudo de validação (Quadro 18, Anexo IVA).

(3) Consistência Interna

A consistência interna foi avaliada pelo coeficiente de *alfa* de Cronbach, e concluiu-se que a escala apresenta uma boa consistência interna de .81, valor que nos permite utilizá-la para diferenciar indivíduos e grupos. Como se pode observar pelo Quadro 19, (Anexo IVA) se se eliminasse o item 17 a consistência interna subiria para .82, mas tendo em conta que essa melhoria não é substancial optamos por manter a forma da escala original.

2.1.3. Escala *Social Support Appraisal* (SSA) de Vaux

2.1.3.1. Características Originais

A escolha desta escala para avaliar o suporte social (percepção de apoio emocional) na nossa amostra deveu-se ao facto de permitir avaliar diferentes redes de apoio (família; amigos; professores e pessoas em geral) que no caso dos estudantes do ensino superior e em concreto no nosso estudo, é relevante discriminar. Por outro lado, esta escala encontra-se validada para a população portuguesa e especificamente para a população de adolescentes.

O apoio social refere-se às funções que determinada pessoa(s) ou grupo(s) tem perante um indivíduo em determinada situação da sua vida. Um dos aspectos que ressalta quando se fala de apoio social é a sua subjectividade e individualidade, apesar de na realidade a percepção que o indivíduo tem de ser apoiado corresponder ao apoio efectivamente recebido (Antunes & Fontaine, 1995).

Vaux, desenvolveu o SSA (*Social Suport Apraisal*) para avaliar o apoio social, tendo por base o modelo transaccional – ecológico do apoio social. Esta escala avalia as percepções de apoio social que os indivíduos têm. Esta escala foi concebida com base “*na perspectiva de apoio social de Cobb (1976) : crenças de que se é amado, respeitado, estimado e de que se possui uma afiliação a certos grupos.*” (Antunes & Fontaine, 1995, p.3).

A escala original é constituída por 23 itens, sendo sete deles afirmações relativas ao apoio prestado pelos amigos (SSA- amigos), oito pela família (SSA- família) e os restantes oito pelas pessoas em geral (SSA- geral).

A escala manifestou boa consistência interna para as três sub-escalas, com coeficientes *alfa* de Cronbach de .84, .80, .90 respectivamente, numa população de estudantes. Dos estudos realizados quer com amostra de estudantes quer com amostra da comunidade, a escala demonstrou fiabilidade e estabilidade, quer a sub-escala geral quer as sub-escalas família e amigos.

Antunes e Fontaine (1995), na adaptação da escala para a população portuguesa, procederam ao seu alargamento para 30 itens introduzindo afirmações relativas à percepção de apoio social por parte dos professores (sete itens).

Ao sujeito é-lhe solicitado que avalie numa escala de *likert* de quatro pontos as afirmações de apoio emocional, situando-se entre “concordo totalmente”, “concordo”, “discordo” e “discordo totalmente”. O estudo foi realizado com uma amostra de estudantes adolescentes, portugueses.

Verificou-se que com quatro factores os itens da sub-escala SSA – geral se dispersavam pelo SSA- amigos e família, com três factores a escala assumia claramente o SSA-família, SSA- amigos e SSA- professores, sendo que os itens do SSA- geral se distribuíam pelos dois primeiros. O item 18 aparecia no SSA- família mas foi mantido no SSA- professores por não alterar significativamente a consistência interna desta sub-escala.

A consistência interna foi satisfatória, sendo os coeficientes *alfa* de Cronbach de .91 (escala global), .79 (SSA- amigos), .80 (SSA- família), .79 (SSA- professores), .72 (SSA-geral).

2.1.3.2. Qualidades Psicométricas

A versão adaptada (Anexo1C) e validada por Antunes & Fontaine (1995) foi administrada à nossa amostra e avaliamos o poder discriminativo dos seus itens; a estrutura factorial e a consistência interna.

(1) Poder Discriminativo dos Itens

Foram calculadas as percentagens das escolhas de cada uma das alternativas de resposta, de modo a aferir o poder discriminativo dos itens da Escala *Social Suport Apraisal* (SSA) de Vaux.

Como se pode observar pelo Quadro 20 (Anexo IVA) as respostas aos diferentes itens não reúnem percentagens superiores a 85% (item 13) em cada possibilidade de resposta, existindo ainda alguns itens (3, 6, 7, 10, 15, 20 e 26) com percentagens que variam entre 72% e 79% em uma das possibilidades de resposta. No entanto, consideramos que os itens da escala mantêm um poder discriminativo razoável.

(2) Estrutura Factorial

Tendo em conta a adaptação e alargamento da escala para a população portuguesa, procedeu-se à análise em componentes principais, extraíndo quatro factores com valores próprios superiores a 1,5. Estes factores explicavam 55% da variância. O factor 1 explicava 31% da variância com valor próprio de 9.22, o factor 2 explicava 11% da variância com valor próprio de 3.40 e os factores 3 e 4 explicavam 7% e 5% da variância respectivamente, e apresentavam valores próprios de 2.22 e 1.53.

No entanto, verificaram-se alterações na distribuição dos itens relativamente à adaptação portuguesa. Assim, os itens 23, 4 e 29 saturaram na sub-escala – amigos e não na sub-escala – outros em geral e o item 9 saturou na sub-escala – outros em geral em vez da sub-escala – família (Quadro 21, Anexo IVA)

Relativamente aos itens 23, 4 e 29 que saturaram na sub-escala – amigos e não na sub-escala – outros em geral, deve-se provavelmente ao facto de os adolescentes referirem-se aos amigos quando falam dos outros em geral, pelo que optamos por manter estes itens na sua sub-escala original (outros em geral). Um dado a favor deste pressuposto é o facto de que quando forçamos a

extracção de três factores os itens da sub-escala –outros em geral saturam conjuntamente com os itens da sub-escala amigos.

O item 9, que saturou na sub-escala – outros em geral em vez da sub-escala – família, saturou também na sub-escala - família pelo que o mantivemos na sub-escala original.

Deste modo confirmamos a existência de quatro factores, tal como o estudo referido, tendo-se procedido à avaliação da consistência interna das sub-escalas originais.

(3) Consistência Interna

A consistência interna foi avaliada pelo coeficiente de *alfa* de Cronbach.

Relativamente aos factores encontrados verificou-se boa consistência interna para os quatro, e nenhum dos item contribui significativamente para a diminuição desta, conforme Quadros 22, 23, 24, e 25 (Anexo IVA). A sub-escala SSA- amigos obteve uma consistência interna de .87, a SSA- família .91, a SSA – professores .80 e a SSA –geral .80, valores superiores aos encontrados na validação da escala.

Procedeu-se ainda à verificação da consistência interna das quatro sub-escalas, com a distribuição dos itens encontrada neste estudo e constatou-se que a sub-escala SSA- família obteve uma consistência interna de .91, a SSA- amigos .87 a SSA – professores .80 e a SSA-geral .81, valores idênticos às originais, pelo que se optou por manter as sub-escalas originais.

2.1.4. W-BQ22 de Bradley (*Well- being Questionnaire*)

2.1.4.1. Características Originais

A escala W-BQ22, avalia o bem-estar subjectivo e tem sido muito utilizada no domínio da saúde, para avaliar os efeitos de novos tratamentos e intervenções na diabetes, doenças cardíacas e renais. Foi criada por se considerar que os instrumentos tradicionais de avaliação, nomeadamente de Ansiedade e Depressão, não eram adequados para populações com doenças crónicas que não as doenças mentais (Bradley, 1994, 1996). No entanto, os seus itens não fazem qualquer referência à doença e traduzem muitas afirmações que os nossos alunos enunciam, quando partilham connosco as suas dificuldades.

Assim, a partir desta identificação pareceu-nos ser uma escala adequada à avaliação do bem-estar na nossa amostra.

Bradley (2001) diferencia bem-estar de qualidade de vida já que mesmo que o indivíduo refira baixos níveis de bem – estar isto não implica que tenha baixo nível de qualidade de vida e o contrário (níveis elevados de bem-estar) não traduz necessariamente um nível elevado de qualidade de vida. O Questionário de Bem-Estar tem 22 itens (Bradley, 1994). É multidimensional, abrange quatro dimensões: Depressão (itens 1 a 6, com um alfa de Cronbach de 0,81), Ansiedade (itens 7 a 12, alfa de Cronbach de 0,63), Energia (itens 13 a 16 e um alfa de Cronbach de 0,86), Bem-Estar Positivo (itens 17 a 22 e um alfa de Cronbach de 0,89) e Bem-Estar Geral (totalidade dos itens e um alfa de Cronbach de 0,94). Fornece um valor global de Bem-Estar e valores para cada dimensão. As respostas são dadas em termos de frequência em quatro pontos: “nunca”, “às vezes”, “quase sempre” e “sempre”. A escala apresenta uma pontuação mínima de 0 e máxima de 66 pontos. A valores mais elevados da escala geral corresponde maior bem-estar. Parte dos itens são cotados de forma inversa, assim a valores mais elevados da nota da escala (e que constitui o resultado global da escala) corresponde um maior bem-estar.

Bradley, propõe uma escala reduzida (W-BQ12) que deriva da W-BQ22, no entanto por omitir afirmações (itens) que reflectiam o que os alunos partilhavam, optamos por aplicar a escala com 22 itens.

2.1.4.2. Qualidades Psicométricas

A versão adaptada do W-BQ22 e traduzida por (Gomes & Ribeiro, 2001) foi administrada à nossa amostra e avaliamos o poder discriminativo dos seus itens; a estrutura factorial e a consistência interna.

(1) Poder Discriminativo dos Itens

Foram calculadas as percentagens das escolhas de cada uma das alternativas de resposta, de modo a aferir o poder discriminativo dos itens da Escala W-BQ22.

Como se pode observar pelo Quadro 26 (Anexo IVA) as respostas aos diferentes itens não reúnem percentagens superiores a 74% (item 3) em cada

possibilidade de resposta pelo que consideramos que os itens da escala tem um poder discriminativo razoável.

(2) Estrutura Factorial

Tendo em conta a adaptação para uma população portuguesa sem doença crónica, procedeu-se à análise em componentes principais, resultando 5 factores que explicavam 53% da variância, sendo que dois desses factores se constituíam por 2 itens respectivamente.

Tendo em conta que a escala original pressupunha 4 factores, procedemos à sua extracção forçada, os quais explicavam 48% da variância apesar de os itens não se agruparem de acordo com o previsto com a autora da escala e um dos factores apresentar consistência interna nula (*alfa* de Cronbach .002). Este factor constituído por dois itens (20 e 4), apresentava a particularidade de o item 4 saturar também no primeiro factor e o seu conteúdo adequar-se a esse factor. Assim, optamos por o incluir no primeiro factor e eliminar o item 20 solicitando a extracção de 3 factores. Estes factores, contribuem para explicar 45% da variância (Quadro 27, Anexo IVA).

Analizado o conteúdo de cada item, em cada factor, fez-nos sentido incluir o item 13 no terceiro factor, tendo em conta que, por um lado, a consistência interna do factor onde se encontra originalmente (primeiro) não se altera substancialmente (*alfa* de Cronbach passa de .82 para .79), e por outro lado o seu conteúdo adequava-se mais ao terceiro factor.

Relativamente ao segundo factor este apresenta uma consistência interna de .79.

Ao avaliarmos a consistência interna do terceiro factor (com o item 13), verifica-se que o item 10 contribuía para uma consistência interna nula (*alfa* de Cronbach .006) e ao ser retirado o *alfa* de Cronbach melhorava para .65.

Feita nova extracção sem os itens 10 e 20 os três factores explicam 47% da variância.

Deste modo, decidimos designar os três factores resultantes por: Bem-Estar Positivo (primeiro factor com 9 itens e *alfa* de Cronbach .79); Bem-Estar Negativo (segundo factor com sete itens e *alfa* de Cronbach .79) e Energia (terceiro factor com quatro itens e *alfa* de Cronbach .65) (Quadros 28, 29 e 30, Anexo IVA) A consistência interna da escala global resultante, foi de .87.

Neste estudo, usaremos a escala como Bem-Estar global, pelo que não consideraremos as sub-dimensões encontradas.

(3) Consistência Interna

A consistência interna foi avaliada pelo coeficiente de *alfa* de Cronbach.

Assim, escala global – Bem-Estar Geral sem os itens 10 e 20 apresentou uma boa consistência interna de .87 e nenhum dos restantes itens contribui significativamente para a diminuição desta, conforme Quadro 31 (Anexo IVA).

2.2. Procedimento

2.2.1. Administração dos Instrumentos

As administrações dos instrumentos foram realizadas de forma contrabalançada, de modo a impedir efeitos *carry over*. Assim, criamos quatro ordens de apresentação dos instrumentos (1ª ordenação: Questionário socio-demográfico, Escala de Auto-avaliação de Ansiedade de Zung, Escala *Social Support Appraisal* de Vaux, Escala de Avaliação de Bem-estar; 2ª ordenação: Escala de Auto-avaliação de Ansiedade de Zung, Questionário socio-demográfico, Escala de Avaliação de Bem-estar, Escala *Social Support Appraisal* de Vaux; 3ª ordenação: Escala *Social Support Appraisal* de Vaux, Escala de Avaliação de Bem-estar, Questionário socio-demográfico, Escala de Auto-avaliação de Ansiedade de Zung; 4ª ordenação: Escala de Avaliação de Bem-estar, Escala *Social Support Appraisal* de Vaux, Escala de Auto-avaliação de Ansiedade de Zung, Questionário socio-demográfico).

As administrações ocorreram em sala de aula, no início das aulas práticas para evitar a perda de sujeitos potenciais. Para além da leitura da primeira página do questionário (Anexo1A), as administrações foram precedidas de esclarecimento oral dos objectivos do estudo, forma de resposta, anonimato e confidencialidade dos resultados.

A participação no estudo foi acolhida de forma positiva, tendo os participantes demonstrado interesse pelos resultados já que se reviam nas questões.

Sempre que surgiam dúvidas estas eram esclarecidas de imediato. Uma dúvida frequente foi a relativa à questão 13.1 do Questionário demográfico (Indique, em média, quanto tempo gasta por dia, no percurso de casa à escola), onde

levantava a dúvida se era de ida e volta a casa ou só um percurso. Por vezes os alunos também referiam não saber a média do primeiro semestre pelo que não respondiam.

2.2.2. Tratamento dos dados

Realizamos a análise estatística recorrendo ao SPSS: *Statistical Package for Social Sciences*, versão 16. Para além da estatística descritiva (média, frequências, desvio padrão, percentagens), calculamos diferenças de médias entre as variáveis do nosso estudo e realizamos análises de regressão. Algumas variáveis foram recodificadas criando classes de resultados. tal como explicitamos neste capítulo (ponto 2.1.1. Questionário socio-demográfico).

CAPÍTULO III - RESULTADOS

1. Análise dos resultados

1.1. Análise descritiva das variáveis

1.1.1. Frequências e medidas de dispersão e de tendência central das escalas

Escala de Bem-Estar Geral

A dimensão da amostra relativamente às pontuações obtidas na escala de avaliação de Bem-Estar foi de 239 (100% da amostra) não havendo omissos. A cotação das respostas variava entre 0 e 66 pontos, nesta amostra as respostas variaram entre 11 e 57 pontos. Ao considerarmos que a partir de 33 pontos os sujeitos apresentariam maior percepção de Bem-estar, verifica-se que 34,7% da amostra (n= 83) pontua até 33 e 65,3% entre 33 e 57 pontos (n= 156). Os valores mais frequentes foram dois, 33 e 40 cada um com 14 sujeitos. A média de resposta situa-se em 37. Assim, a amostra pontua maioritariamente acima de 33 pontos traduzindo uma percepção de Bem-Estar francamente positivo (Quadro 32)

Escala de Ansiedade

A dimensão da amostra relativamente às pontuações obtidas na escala de avaliação de Ansiedade foi de 238 (praticamente 100% da amostra) havendo um omissos. A cotação das respostas variava entre 20 e 80 pontos, nesta amostra as respostas variaram entre 22 e 61 pontos. Os autores (Ponciano e Serra, 1982) referem um ponto de corte nos 37 pontos (sujeito com ansiedade) e acima dos 40 (sujeito doente). Assim, verifica-se que 45% (n=107) da amostra pontua abaixo do 37, 21% (n=49) pontua entre 37 e 40 e 34% (n=82) pontua acima dos 40 pontos. A moda nesta amostra foi 35 pontos e a média de resposta situa-se em 39 pontos (Quadro 32, Anexo IVA). Contrariamente ao esperado, tendo em conta as pontuações da escala do Bem - Estar Geral, na Ansiedade os alunos distribuem-se quase de modo igualitário entre os que se consideram sem ansiedade (45% abaixo dos 37 pontos) e os que se consideram com ansiedade (55% acima dos 37 pontos).

Escala de Suporte Social

Suporte Social dos Amigos

A dimensão da amostra relativamente às pontuações obtidas na escala de avaliação de Suporte Social dos Amigos foi de 238 (praticamente 100% da amostra) havendo um omissos. A cotação das respostas variava entre 7 e 28 pontos, nesta amostra as respostas variaram entre 11 e 28 pontos. Assim, verifica-se que 45% (n=107) da amostra pontua abaixo de 23 pontos (média) e a moda de resposta foi de 21 pontos (Quadro 32). 55% da amostra pontua acima de 23 pontos mostrando uma percepção positiva ao nível da percepção de suporte social por parte dos amigos.

Suporte Social da Família

A dimensão da amostra relativamente às pontuações obtidas na escala de avaliação de Suporte Social dos Amigos foi de 238 (praticamente 100% da amostra) havendo um omissos. A cotação das respostas variava entre 8 e 32 pontos, nesta amostra as respostas variaram entre 16 e 32 pontos. Assim, verifica-se que 32% (n=77) da amostra pontua abaixo de 28 pontos (media) e a moda de resposta foi 32 pontos (Quadro 32). 68% da amostra pontua acima dos 28 pontos traduzindo uma percepção francamente positiva do suporte social da família o que se compararmos com o suporte social dos amigos, a família sobrepõem-se a este nível.

Suporte Social dos Professores

A dimensão da amostra relativamente às pontuações obtidas na escala de avaliação de Suporte Social dos Amigos foi de 237 (praticamente 100% da amostra) havendo dois omissos. A cotação das respostas variava entre 7 e 28 pontos, nesta amostra as respostas variaram entre 7 e 24 pontos. Assim, verifica-se que 42% (n=99) da amostra pontua abaixo de 18 pontos (média) e a moda de resposta foi 19 pontos (Quadro 32). 58% dos alunos pontuam acima de 18 pontos mostrando uma bom suporte social percebido vindo dos professores, sendo ligeiramente superior à percentagem obtida no suporte social dos amigos.

Suporte Social dos outros em Geral

A dimensão da amostra relativamente às pontuações obtidas na escala de avaliação de Suporte Social dos outros em geral foi de 237 (praticamente 100% da amostra) havendo dois omissos. A cotação das respostas variava entre 8 e 32 pontos, nesta amostra as respostas variaram entre 16 e 32 pontos. Assim, verifica-se que 44% (n=105) da amostra pontua abaixo de 25 pontos (média) e a moda de resposta foi de 29 pontos (Quadro 32). 56% da amostra pontua acima dos 25 pontos sendo um resultado idêntico ao suporte social dos amigos o que indica mais uma vez que o adolescente quando se refere aos outros em geral parece estar a pensar nos amigos.

	N	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>Moda</i>	<i>DP</i>
Bem-Estar Geral	239	11	57	36,6	33	8,59
Ansiedade	238	22	61	38,5	35	7,60
SSA dos Amigos	238	11	28	23,2	21	2,99
SSA da Família	238	16	32	28,3	32	3,63
SSA Professores	237	7	24	17,9	19	2,94
SSA Geral	238	16	32	24,9	29	2,77

Quadro 32- Medidas de dispersão e de tendência central das escalas

1.2. Análise Inferencial

Feita a análise descritiva dos resultados obtidos nas diferentes escalas, apresentaremos agora os dados obtidos a partir de testes estatísticos seleccionados com vista a fornecer resultados que elucidem as hipóteses e questão desta investigação.

Os resultados serão apresentados para cada hipótese anteriormente apresentada (Capítulo II – Estudo Empírico).

1.2.1- Médias

Resultados das médias entre o sexo, ordem e razão de opção do curso, satisfação com o curso e média do 1º semestre e as características individuais que reduzem o isolamento social, com o Bem- Estar Geral e a Ansiedade (Hipóteses 1.1. a 1.14)

Em conformidade com o primeiro objectivo deste estudo, procurámos identificar as características individuais dos alunos, que ocorrem com maior intensidade no Bem-Estar e na Ansiedade.

Realizamos uma análise de medias – *One-Way ANOVA* para testarmos a Hipótese 1.3.; 1.6.; 1.7., 1.14. (as amostras apresentavam distribuição normal) e verificar as diferenças de médias na Ansiedade e Bem – Estar em função de os alunos terem optado pelo curso que os pais queriam (1.3.); do ano de curso (1.6.), de os alunos terem ou não namorado (1.7.), de os alunos já conhecerem alguém, ou não, na instituição (1.14.). Apresentamos os resultados nos Quadros 33 (Anexo IVB), 34, 35.

Relativamente aos alunos que escolheram o curso porque era o curso que os pais queriam, não se encontraram diferenças de medias significativas para Ansiedade nem Bem – Estar.

Entre os alunos do 1º e 2º ano não se verificam diferenças de medias significativas relativamente à Ansiedade nem ao Bem-Estar. No entanto, no Bem- Estar a diferença foi quase significativa, na qual os alunos do 1º ano percepcionariam maior Bem-Estar.

Ano de curso		N	Media	DP	F	Sig.
Ansiedade	1º ano	129	37,8450	7,48170	1,813	,179
	2º ano	109	39,1743	7,71464		
Bem – Estar Geral	1º ano	130	37,5846	8,17709	3,800	,052
	2º ano	109	35,4220	8,95906		

Quadro 34 – Diferenças de médias na Ansiedade e Bem-Estar, relativamente ao Ano de curso

Encontraram-se diferenças de medias significativas relativamente ao Bem-Estar, entre os alunos que tinham namorado/a e os que não tinham, sendo que os que tinham namorado/a evidenciavam maior Bem-Estar, não se verificando diferenças de medias significativas para a Ansiedade (Quadro 34).

	Ter namorado	N	Media	DP	F	Sig.
Ansiedade	Não	129	39,0078	7,57926	1,499	,222
	Sim	109	37,7982	7,61186		
Bem – Estar Geral	Não	129	34,8295	8,27376	12,450	,001
	Sim	110	38,6727	8,53069		

Quadro 35- Diferenças de médias na Ansiedade e Bem-Estar, relativamente a Ter namorado

Nos alunos que conheciam alguém que já frequentava a escola/curso, encontraram-se diferenças de medias significativas para o Bem-Estar, no qual os alunos que já conheciam alguém apresentavam maior Bem-Estar, não se encontrando diferenças para a Ansiedade.

	Conhecia alguém na escola	N	Media	DP	F	Sig.
Ansiedade	sim	125	37,8320	7,73006	1,767	,185
	não	113	39,1416	7,43167		
Bem – Estar Geral	sim	126	37,6746	8,30212	4,238	,041
	não	113	35,3982	8,78670		

Quadro 36- Diferenças de médias na Ansiedade e Bem-Estar, relativamente a Conhecer alguém na instituição

Realizamos uma análise de medias usando testes não – paramétricos (*Mann-Whitney Test*), nas amostras que não apresentavam uma distribuição normal, para testarmos a Hipótese 1.1.; 1.2., 1.3.; 1.4.; 1.5.; 1.8., 1.9., 1.10., 1.11., 1.12. e 1.13., e verificar e verificar as diferenças de médias na Ansiedade e Bem – Estar em função do sexo (1.1.), da ordem de opção do curso (1.2.), das razões de opção do curso: era o curso que queriam, não tinham média para o curso que queriam e era um curso com saída profissional (1.3.), da satisfação com o curso (1.4.), da média do primeiro semestre (1.5.), da participação em

actividades extra-curriculares (1.8.), de estar, ou não, deslocado (1.9.), do tempo despendido no percurso casa/escola (1.10), de com quem estão a viver os alunos deslocados (1.11.), da frequência com que vão a casa, os alunos deslocados (1.12.) e de conhecerem ou não, a cidade (1.13). Os resultados são apresentados nos Quadros 37 a 48.

Encontraram-se diferenças de medias significativas entre os sujeitos do sexo feminino e masculino para a Ansiedade e Bem –Estar, assim, as raparigas evidenciam maior ansiedade e menor Bem-Estar comparativamente com os rapazes.

	Sexo	N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	feminino	201	127,21	-4,029	,000
	masculino	37	77,64		
Bem –Estar Geral	feminino	202	114,44	-2,908	,004
	masculino	37	150,36		

Quadro 37- Diferenças de média entre sexos, na Ansiedade e Bem-Estar

Relativamente à ordem de opção do curso não se encontraram diferenças de medias significativas nem para a Ansiedade nem para o Bem-Estar, apesar de a média na Ansiedade ser mais elevada e a do Bem-estar mais baixa, nos que estão no curso de 2ª ou mais opção (Quadro 38, Anexo IVB)

Nas razões que levaram a escolher o curso: ser o curso que queria, não ter media para o curso que queria ou ser um curso com saída profissional, não se encontraram diferenças de medias significativas nem para a Ansiedade nem para o Bem-Estar (Quadro 39, Anexo IVB).

Na satisfação com o curso, encontraram-se diferenças de medias significativas para o Bem-Estar, onde os alunos que estavam muito ou plenamente satisfeitos evidenciaram maior Bem-Estar comparativamente com os restantes, assim como os que estavam satisfeitos comparativamente com os que estavam pouco ou nada satisfeitos. Por outro lado, também se encontraram diferenças de medias significativas para a Ansiedade onde os alunos que estavam muito ou plenamente satisfeitos evidenciaram menor Ansiedade comparativamente com os que estavam satisfeitos ou pouco ou nada satisfeitos (Quadro 40).

Satisfação com o curso		N	Média rank	χ^2	Sig.
Ansiedade	Muito ou Plenamente	127	107,30	7,988	,018
	Satisfeito	87	132,57		
	Nada ou Pouco	23	132,28		
Bem –Estar Geral	Muito ou Plenamente	128	137,61	24,845	,000
	Satisfeito	87	106,44		
	Nada ou Pouco	23	68,11		

Quadro 40 - Diferenças de média entre grau de satisfação com o curso, na Ansiedade e Bem-Estar

Não se encontraram diferenças de média significativas entre os alunos com média no 1º semestre até 13 valores e acima de 13 valores, apesar de os alunos com valores superiores a 13 apresentarem valores mais altos de ansiedade e de bem-estar (Quadro 41, Anexo IVB).

Os alunos que não participam em actividades na escola evidenciaram médias significativamente superiores na Ansiedade comparativamente com os que participam, não se verificando diferenças de medias significativas relativamente ao Bem-Estar nem na participação em actividades fora da escola (Quadro 42).

Participa actividades na escola		N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Sim	47	99,64	-2,165	,030
	Não	190	123,79		
Bem –Estar Geral	Sim	48	132,21	-1,432	,152
	Não	190	116,29		
Participa actividades fora da escola		N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Sim	91	113,91	-,987	,324
	Não	147	122,96		
Bem –Estar Geral	Sim	92	120,55	-,098	,922
	Não	147	119,65		

Quadro 42- Diferenças de média entre os alunos que participam em actividades extra-curriculares ou não, na Ansiedade e Bem-Estar

Relativamente às características: estar ou não deslocado, despender mais ou menos que 60 minutos no percurso casa/escola, viver com viver sozinho ou

com desconhecidos ou com familiares ou conhecidos, ir a casa mais ou menos que 4 vezes por mês, não evidenciaram diferenças de medias significativas nem para a Ansiedade nem para o Bem-Estar (Quadros 43, 44, 45 e 46, Anexo IVB).

Conhecer a cidade, evidenciou diferenças de medias significativas para a Ansiedade e para o Bem-Estar, assim, os alunos que já conheciam a cidade evidenciaram menor Ansiedade e maior Bem-Estar comparativamente com os que não conheciam a cidade (Quadro 47).

	Conhecia a cidade	N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Sim	218	112,69	-3,090	,002
	Não	13	171,58		
Bem –Estar Geral	Sim	219	119,93	-3,199	,001
	Não	13	58,69		

Quadro 47- Diferenças de média entre alunos que conheciam a cidade e os que não conheciam, na Ansiedade e Bem-Estar

O grau com que conheciam a cidade, evidenciou diferenças de medias significativas para o Bem-Estar, sendo que os alunos que conheciam muito bem a cidade evidenciavam maior bem Bem-Estar. Por outro lado, os alunos que referem que conheciam mal a cidade evidenciaram maior Bem-Estar comparativamente com os que conheciam bem a cidade. Não se verificaram diferenças relativamente à Ansiedade (Quadro 48).

	Grau em que conhecia a cidade	N	Média rank	χ^2	Sig.
Ansiedade	Muito bem	56	98,10	4,235	,120
	Bem	109	117,56		
	Mal	52	102,79		
Bem –Estar Geral	Muito bem	56	127,48	7,140	,028
	Bem	109	99,82		
	Mal	53	110,41		

Quadro 48- Diferenças de média entre o grau de como conheciam a cidade, na Ansiedade e Bem-Estar

Resultados das médias entre as características individuais e as diferentes dimensões do Suporte Social percebido (Hipótese 2.1. a 2.14.)

Em conformidade com o segundo objectivo deste estudo, procurámos identificar as características individuais dos alunos, que manifestam maior Suporte Social.

Para testarmos a Hipótese 2.3.; 2.5.; 2.6. e 2.13. e verificar se os alunos que optaram pelo curso que os pais queriam evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.3.); se os alunos do 1º ano evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.5.), se os alunos que têm namorado/a evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.6.), e se os alunos que já conheciam alguém que frequentava a escola evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.13) realizamos uma análise de medias – One-Way ANOVA que apresentamos nos Quadros 49 (ver também Quadro 55)

Da análise dos resultados verifica-se que a razão de escolha do curso: “era o curso que os pais queria” não existe diferença de médias significativa apesar de relativamente ao suporte social dos outros em geral, estar próximo (0.057).

Curso que os pais queriam		N	Media	DP	F	Sig.
SSA amigos	Sim	130	23,2000	3,00748	,000	,989
	Não	108	23,1944	2,99051		
SSA família	Sim	130	28,1769	3,60763	,167	,683
	Não	108	28,3704	3,67256		
SSA professores	Sim	130	17,9231	2,69543	,000	,996
	Não	107	17,9252	3,21465		
SSA geral	Sim	130	24,5923	2,61983	3,648	,057
	Não	108	25,2778	2,91254		

Quadro 49- Diferenças de média da razão que levou à escolha do curso, “era o curso que os pais queriam”, na percepção do Suporte Social

No ano de curso, encontrou-se uma diferença de média significativa no suporte social dos professores, onde os alunos do 1º ano percebem maior suporte social (Quadro 50).

	Ano de curso	N	Media	DP	F	Sig.
SSA amigos	1º ano	129	23,5116	2,92649	3,130	,078
	2º ano	109	22,8257	3,04243		
SSA família	1º ano	129	28,3488	3,39727	,151	,698
	2º ano	109	28,1651	3,90279		
SSA professores	1º ano	128	18,6797	2,47168	19,931	,000
	2º ano	109	17,0367	3,18831		
SSA geral	1º ano	129	25,1085	2,62274	1,547	,215
	2º ano	109	24,6606	2,93201		

Quadro 50- Diferenças de média do ano de curso, na percepção do Suporte Social

Ter ou não namorado não evidenciou diferenças significativas, apesar de no suporte social dos amigos estar próximo (0.060) (Quadro 51).

	Ter namorado	N	Media	DP	F	Sig.
SSA amigos	Não	128	22,8594	2,94232	3,571	,060
	Sim	110	23,5909	3,01767		
SSA família	Não	128	27,9922	3,78662	1,564	,212
	Sim	110	28,5818	3,43052		
SSA professores	Não	128	17,6406	3,12655	2,613	,107
	Sim	109	18,2569	2,66807		
SSA geral	Não	128	24,6484	2,81053	2,356	,126
	Sim	110	25,2000	2,70846		

Quadro 51- Diferenças de média de ter ou não namorado, na percepção do Suporte Social

Os alunos que já conheciam alguém que frequentava a escola apresentaram diferenças de média significativas relativamente ao suporte social dos professores, sendo estes alunos percebem maior suporte social (Quadro 52).

Conhecia alguém na escola		N	Media	DP	F	Sig.
SSA Amigos	Sim	126	23,2063	2,95382	,002	,961
	Não	112	23,1875	3,05072		
SSA Família	Sim	126	28,2222	3,70273	,037	,849
	Não	112	28,3125	3,56416		
SSA Professores	Sim	126	18,3968	2,82299	7,164	,008
	Não	111	17,3874	2,97923		
SSA Geral	Sim	126	25,1587	2,62274	2,285	,132
	Não	112	24,6161	2,93201		

Quadro 52- Diferenças de média em conhecer alguém que frequentava a escola, na percepção do Suporte Social

Para testarmos a Hipótese 2.1.; 2.2.; 2.4.; 2.5.; 2.7.; 2.8., 2.9., 2.10., 2.11. e 2.12., realizamos uma análise de medias usando testes não – paramétricos (Mann-Whitney Test) para verificar se:

As alunas evidenciam uma média significativamente inferior na percepção de Suporte Social (2.1.) comparativamente com os alunos.

Os/as alunos/as que frequentam o curso de 1ª opção evidenciam uma média inferior na percepção de Suporte Social (2.2.) comparativamente com os alunos que frequentam o curso de 2ª ou mais opção.

Os/as alunos/as que optaram pelo curso porque era o que queriam evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.3.) comparativamente com os alunos que não era o curso que queriam.

Os/as alunos/as que optaram pelo curso porque não tinham media para o curso que queriam evidenciam uma média inferior na percepção de Suporte Social (2.3.) comparativamente com os alunos que não optaram por esta razão.

Os/as alunos/as que optaram pelo curso porque era um curso com saída profissional evidenciam uma média inferior na percepção de Suporte Social (2.3.) comparativamente com os alunos que não optaram por esta razão.

Os/as alunos/as que estão Muito ou plenamente satisfeitos com a licenciatura evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.4.) comparativamente com que estão pouco ou nada satisfeitos.

Os/as alunos/as que participam em actividades extra curriculares ligadas à instituição ou fora desta, evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.7.) comparativamente com os alunos que não participam.

Os/as alunos/as que estão deslocados evidenciam uma média inferior na percepção de Suporte Social (2.8.) comparativamente com os não deslocados.

Os/as alunos/as que demoram mais de 60 minutos no percurso de casa à escola evidenciam uma média inferior na percepção de Suporte Social (2.9.) comparativamente com os que demoram até 60 minutos.

Os/as alunos/as que estão deslocados a viver sozinhos ou com desconhecidos evidenciam uma média inferior na percepção de Suporte Social (2.10.) comparativamente com os que estão a viver em casa de familiares ou com conhecidos.

Os/as alunos/as que estão deslocados e vão a casa menos de 4 vezes por mês evidenciam uma média inferior na percepção de Suporte Social (2.11.) comparativamente com os que vão 4 ou mais vezes por mês.

Os/as alunos/as que conheciam a cidade evidenciam uma média superior na percepção de Suporte Social (2.12.) comparativamente com os que já conheciam.

Os resultados são apresentados nos Quadros 53 a 63

Os rapazes evidenciaram diferenças de média significativas no Suporte social dos professores, percepcionando maior suporte social, não se verificando diferenças significativas nas restantes dimensões (Quadro 53).

	Sexo	N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Feminino	201	118,46	-,549	,583
	Masculino	37	125,18		
SSA Família	Feminino	201	123,00	-1,845	,065
	Masculino	37	100,47		
SSA Professores	Feminino	201	113,88	-2,731	,006
	Masculino	36	147,57		
SSA Geral	Feminino	201	116,80	-1,426	,154
	Masculino	37	134,18		

Quadro 53- Diferenças de média relativamente ao sexo, na percepção do Suporte Social

Em relação à ordem de opção do curso não se verificaram diferenças de média significativas (Quadro 54, Anexo IV).

Das razões que estiveram na base da escolha do curso, a “era um curso com saída profissional”, evidenciou diferenças significativas no suporte social dos professores, onde os alunos que não tiveram esta razão em consideração na sua decisão, percebem maior suporte social (Quadro 55 e Quadro 56 em Anexo IVB).

O grau de satisfação com o curso evidenciou diferenças de média significativas em todas as dimensões do Suporte Social, onde os alunos/as muito ou plenamente satisfeitos com o curso percebem maior suporte social dos amigos, família, professores e outros em geral (Quadro 57).

Quando analisamos a percepção de suporte social nos alunos que participam em actividades extra – curriculares, verifica-se que os que participam em actividades na escola, percebem maior suporte social dos amigos (Quadro 58).

Os alunos que não se encontram deslocados de casa evidenciam maior percepção de suporte social das pessoas em geral do que os que se encontram deslocados de casa (Quadro 59).

O tempo que os alunos/as despendem no percurso diário de casa à escola não traduziu diferenças significativas ao nível do suporte social (Quadro 60, Anexo IVB).

Dos alunos deslocados de casa, aqueles que vivem sozinhos ou com desconhecidos percebem maior suporte social dos professores do que os que vivem com familiares ou pessoas conhecidas (Quadro 61). Relativamente à frequência com que os alunos/as deslocados vão a casa, não se verificaram diferenças de média significativas na percepção do suporte social (Quadro 62, Anexo IVB). Os alunos/as que já conheciam a cidade do Porto, percebem maior suporte social dos professores do que os que ainda não conheciam a cidade (Quadro 63).

Era um curso com saída profissional		N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Sim	189	116,70	-1,239	,215
	Não	49	130,29		
SSA Família	Sim	189	115,68	-1,696	,090
	Não	49	134,24		
SSA Professores	Sim	189	114,22	-2,144	,032
	Não	48	137,83		
SSA Geral	Sim	189	117,07	-1,081	,280
	Não	49	128,88		

Quadro 55- Diferenças de média das razões que levaram à escolha do curso, na percepção do Suporte Social

MP – Muito ou plenamente satisfeito; S – Satisfeito; NP – Nada ou pouco satisfeito

Satisfação com o curso		N	Média rank	χ^2	Sig.
SSA Amigos	MP	128	130,02	10,592	,005
	S	87	112,02		
	NP	22	82,48		
SSA Família	MP	128	127,29	7,424	,024
	S	87	115,21		
	NP	22	85,77		
SSA Professores	MP	128	128,92	12,737	,002
	S	87	114,11		
	NP	21	73,19		
SSA Geral	MP	128	123,06	6,167	,046
	S	87	121,66		
	NP	22	84,84		

Quadro 57- Diferenças de média no grau de satisfação com o curso, na percepção do Suporte Social

Participa em actividades da escola		N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Sim	47	136,46	-1,963	,050
	Não	190	114,68		
SSA Família	Sim	47	116,19	-,316	,752
	Não	190	119,69		
SSA Professores	Sim	46	131,40	-1,437	,151
	Não	190	115,38		
SSA Geral	Sim	47	128,66	-1,090	,276
	Não	190	116,61		

Quadro 58- Diferenças de média na participação em actividades extra-curriculares na escola ou não, na percepção do Suporte Social

Estar deslocado		N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Sim	65	109,67	-1,105	,269
	Não	169	120,51		
SSA Família	Sim	65	113,87	-,513	,608
	Não	169	118,90		
SSA Professores	Sim	65	115,31	-,240	,811
	Não	168	117,65		
SSA Geral	Sim	65	102,12	-2,177	,029
	Não	169	123,41		

Quadro 59- Diferenças de média no estar ou não deslocado de casa, na percepção do Suporte Social

Vive com quem		N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Familiares ou conhecidos	36	33,00	-,246	,805
	Sozinho ou desconhecidos	28	31,86		
SSA Família	Familiares ou conhecidos	36	34,46	-,968	,333
	Sozinho ou desconhecidos	28	29,98		
SSA Professores	Familiares ou conhecidos	36	28,28	-2,071	,038
	Sozinho ou desconhecidos	28	37,93		
SSA Geral	Familiares ou conhecidos	36	32,67	-,082	,935
	Sozinho ou desconhecidos	28	32,29		

Quadro 61- Diferenças de média de com quem vivem os alunos deslocados em tempo de aulas, na percepção do Suporte Social

Conhecia a cidade		N	Media	DP	F	Sig.
SSA Amigos	Sim	129	23,5116	2,92649	3,130	,078
	Não	109	22,8257	3,04243		
SSA Família	Sim	129	28,3488	3,39727	,151	,698
	Não	109	28,1651	3,90279		
SSA Professores	Sim	128	18,6797	2,47168	19,931	,000
	Não	109	17,0367	3,18831		
SSA Geral	Sim	129	25,1085	2,62274	1,547	,215
	Não	109	24,6606	2,93201		

Quadro 63- Diferenças de média entre os alunos que conheciam ou não a cidade, na percepção do Suporte Social

1.2.2. Regressões

Resultados das regressões relativos ao contributo do Suporte – Social e de outras características individuais na Ansiedade e Bem-Estar dos alunos de Enfermagem (Hipótese 3.1.)

No sentido de dar resposta à Hipótese 3.1., investigarmos quais as variáveis preditivas do Bem- Estar e da Ansiedade, procedeu-se a análises de regressão linear múltipla (método *stepwise*). O método de introdução das variáveis foi com base na investigação teórica e não com base em correlações. Optou-se pelo método *stepwise* em que a selecção das variáveis preditivas é feita de acordo com o melhor valor preditivo sobre a variável dependente excluindo as de fraco contributo para a explicação da variável dependente. O coeficiente de determinação R^2 é interpretado em termos percentuais, e quanto maior for esse valor, maior será a variação de uma variável explicada por outra. No entanto, nas ciências comportamentais essa variação é pequena, considerando-se relevante um R^2 entre 10% a 25% (Pestana e Gageiro, 2005).

Assim, procurou-se verificar qual o valor preditivo do Suporte Social e das características individuais, na variância das duas variáveis dependentes (Bem-Estar e Ansiedade).

Os resultados (Quadro 64), da regressão revelaram que 39% da variância do Bem-Estar é explicada pelo Suporte Social Amigos ($R^2 = .39$ ($F = 16.80$, $p \leq 0.01$)).

Os coeficientes de regressão desta variável independente aponta para uma relação positiva significativa. As restantes variáveis independentes foram excluídas por não apresentarem valor preditivo.

Os resultados (Quadro 65), da regressão revelaram, ainda, que 31% da variância da Ansiedade é explicada pelo Suporte Social Amigos e na razão da escolha do curso “Não ter média para o curso que queria”, ($R^2 = .31$ ($F = 5.73$, $p \leq 0.05$)).

Os coeficientes de regressão de cada uma destas variáveis independentes apontam para uma relação positiva significativa na variável “Não tinha média para o curso que queria” e uma relação negativa significativa na variável “Suporte Social Amigos”. As restantes variáveis independentes foram excluídas por não apresentarem valor preditivo.

Quadro 64- Análise de regressão para predição do Bem-Estar (método *stepwise*)

Predictores	V. Dependente	R ² (R ² ajustado)	F	t	β
	Bem - Estar	.39(.37)	16,80**		
Suporte Social Amigos				4,01**	.627

**p ≤ 0.01 *p ≤ 0.05

Variáveis excluídas: Suporte social dos outros em geral; da família e dos professores; Estar no 1º ano; Estar no curso de 1ª opção; Estar muito ou plenamente satisfeito com o curso; Estar no curso que queria; Estar no curso que os pais queriam; E estar no curso porque não tinha média para o curso que queria; Estar no curso por ter saída profissional; Participar em actividades na escola; Participar em actividades fora da escola; Estar deslocado; Despende mais de 60 minutos no percurso casa/escola; Viver com família ou conhecidos; Ir a casa 4 vezes ou mais por mês; Conhecer muito bem a cidade; Conhecer a cidade; Conhecer alguém na escola; Ter média superior a 13 valores, Ter namorado.

Quadro 65- Análise de regressão para predição da Ansiedade (método *stepwise*)

Predictores	V. Dependente	R ² (R ² ajustado)	F	t	β
	Ansiedade	.31 (.26)	5,73**		
Suporte Social Amigos				-2,12*	-.357
Não ter média para o curso que queria				2,19*	.369

**p ≤ 0.01 *p ≤ 0.05

Variáveis excluídas: Suporte social dos outros em geral; da família e dos professores; Estar no 1º ano; Estar no curso de 1ª opção; Estar muito ou plenamente satisfeito com o curso; Estar no curso que os pais queriam; E estar no curso porque não tinha média para o curso que queria; Estar no curso por ter saída profissional; Participar em actividades na escola; Participar em actividades fora da escola; Estar deslocado; Despende mais de 60 minutos no percurso casa/escola; Viver com família ou conhecidos; Ir a casa 4 vezes ou mais por mês; Conhecer muito bem a cidade; Conhecer a cidade; Conhecer alguém na escola; Ter namorado.

2. Discussão dos resultados

Passaremos agora à discussão dos resultados apresentados, na qual procuraremos articular e enquadrar os resultados mais significativos à luz dos objectivos que nos propusemos atingir e das respectivas hipóteses. Estes serão divididos em dois grupos, um primeiro com a análise das diferenças encontradas em relação ao Bem-Estar, à Ansiedade e ao Suporte Social, e um segundo grupo com a análise do contributo das variáveis (Suporte Social e características individuais) para o Bem-Estar e para a Ansiedade.

Relações estabelecidas entre as características individuais e o Bem- Estar, a Ansiedade e o Suporte Social

As Hipóteses 1.2.;1.3.; 1.5.; 1.9.; 1.10.; 1.11.; 1.12.; e 2.2.; 2.6.; 2.9. ; 2.11., não se confirmaram. Assim, centraremos a nossa discussão na análise das restantes Hipóteses 1.1.; 1.4.; 1.6.; 1.7.;1.8.; 1.13.; 1.14. e 2.1.; 2.3.; 2.4.;2.5.; 2.7.; 2.8.; 2.10.; 2.12. e 2.13.que total ou parcialmente, confirmaram-se, após o que analisaremos as restantes.

a) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade, Bem- Estar e Suporte Social em função do sexo (Hipóteses 1.1. e 2.1.)

O *Self* com as suas características sociodemográficas, entre elas o género, idade e situação de vida, e as características psicológicas (desenvolvimento psicossocial, e do Eu, capacidade de assumir compromissos e valores), é um dos aspectos considerados por Scholssberg, Waters & Goodman (1995, cit in Pinheiro, 2004), como interveniente no desenvolvimento de respostas adaptativas para o aluno fazer face à transição.

As raparigas, num estudo realizado por Bizarro & Silva (2000), apresentaram um nível de bem-estar significativamente menor do que os rapazes, e segundo os autores pode indicar que estas estarão em maior risco de problemas psicológicos.

A nossa Hipótese foi confirmada e vai de encontro aos resultados de outras investigações ao encontrar diferenças significativas entre os sexos nos níveis de Ansiedade e Bem-Estar.

Efectivamente as raparigas evidenciam maior Ansiedade e menor Bem-Estar comparativamente com os rapazes. Como provável justificação desta diferença, poderá estar o facto de as raparigas apresentarem maiores expectativas relativamente ao curso e investirem mais nas actividades académicas, enquanto que os rapazes investem mais nas áreas de socialização, o que facilita a sua integração, ao mesmo tempo que providencia suporte social. (Almeida et al, 2005; Ferreira et al, 2005).

As raparigas, mais centradas no envolvimento curricular e vocacional estarão mais susceptíveis a maiores níveis de ansiedade (Almeida et al, 2003). Por outro lado, podemos levantar aqui a possibilidade de as raparigas apresentarem menor desenvolvimento da autonomia e segurança devido à tendência de sobreprotecção das mesmas. Estilos educativos com maior liberdade e responsabilidade promovem a autonomia e a crença de auto-eficácia (Fontaine, 1990). Os indivíduos mais ansiosos são aqueles que apresentam maior dependência e maior restrição à autonomia e dificuldade em estabelecer contactos sociais (Silva & Costa, 2005). Na nossa amostra, 55% dos alunos são provenientes de concelhos distantes do Porto mais de 30 Km (ex. Marco de Canavezes, Braga, Vila do Conde, Trofa, Guimarães...) contra 8% originários desta cidade (Quadro 15), e sabendo da importância dos contextos de socialização na formação e desenvolvimento das crenças de auto-eficácia, que se repercutem na autonomia, podemos pensar que as diferenças encontradas ao nível do bem-estar e ansiedade nas raparigas também poderão ter aqui a sua origem. Ou seja, considerando que as alunas vindas das regiões não urbanas, provêm de contextos de socialização mais protectores, com menos oportunidades de exercício de tomada de decisão, menos oportunidades de relacionamentos interpessoais heterógeneos, sentir-se-ão mais ameaçadas e consequentemente mais inseguras neste novo contexto que é a cidade e o ensino superior. Saavedra et al (2004), constataram que de uma forma geral as alunas provêm de um agregado familiar com menores habilitações académicas e, apesar de não termos dados relativamente a esta amostra, o curso de enfermagem que se insere em cursos

que envolvem relação de ajuda, é um dos cursos mais procurados por raparigas e das apresentações realizadas nos primeiros dias de aula, parecem ser, substancialmente descendentes de famílias sem formação superior, pelo que a vinda para o curso e cidade constitui uma oportunidade de mudança de estatuto social, o que poderá aumentar a tensão sentida pelas alunas, pelas expectativas que os pais depositam em si.

Também conforme previsto (Hipótese 2.1.), os rapazes evidenciaram maior percepção de Suporte Social, especificamente por parte dos professores e amigos, o que vai de encontro às diferenças encontradas na Hipótese 1.1. na qual indicamos maior disponibilidade por parte dos rapazes, no envolvimento social e maior autonomia. Apesar disso, pensamos que a particularidade de os alunos percepcionarem maior suporte social por parte dos professores, isto se poderá dever ao facto de, como os alunos do sexo masculino constituem uma minoria (37 rapazes numa amostra de 239 alunos), os professores mais facilmente os identificam pelo nome e reconhecem as suas particularidades, o que não se verifica com as alunas. Deste modo, pensamos que, embora não intencionalmente, os professores interagem mais positivamente com os rapazes o que os levará a percepcionarem-nos como fontes de suporte social. Num estudo realizado por Pinheiro (2003) o sexo masculino pontuou mais alto que o sexo feminino, ao nível da relação com os professores, bem-estar psicológico e relação com os colegas, o que vai de encontro aos nossos resultados.

b) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade, Bem- Estar e Suporte Social em função do ano de curso (Hipóteses 1.6. e 2.5.)

O aluno vê o ingresso no ensino superior como uma oportunidade de formação científica e profissional, para além da oportunidade de desenvolvimento intelectual, pessoal e social. Além disso, o aluno desconhece as regras da instituição, do curso (composição e planeamento curricular), lida com novas disciplinas e diferentes métodos de avaliação (Pinheiro, 2003). Assim, parece que os alunos do 1ºano procurarão através do professor, adquirir as informações e orientações necessárias à adaptação a todas estas questões. Upcraft e Gardner (1989, cit in Pinheiro, 2003) consideram o atingir os

objectivos de natureza académica, e desenvolver a identidade e projecto de carreira, como expressão do reconhecimento do sucesso do aluno do 1º ano.

A Hipótese 2.5. evidencia que os alunos do 1º ano percebem maior suporte social dos professores, comparativamente com os restantes, o que poderá prender-se com o facto de os alunos recém-chegados ao ensino superior perceberem mais positivamente os professores deste ciclo, apresentarem mais expectativas relativamente a esta relação de ensino-aprendizagem precisamente porque percebem o ensino superior como uma oportunidade de formação científica e intelectual. Por outro lado, os professores, sendo também enfermeiros, poderão mostrar mais disponibilidade para os recém chegados até porque têm presente as dificuldades que estes vivenciam nesta transição. Costa & Leal (2006) referem que Enfermagem e Nutrição, por serem cursos que darão mais relevância à componente humana, à escuta e relação passa a ser mais fácil recorrer à ajuda.

Relativamente à Ansiedade não se confirmaram quaisquer diferenças mas o Bem-Estar, apesar de apresentar um $p = .052$, por ser um valor muito próximo do valor significativo, parece-nos relevante tê-lo em conta. Assim, os alunos do 1º ano percebem maior Bem- Estar, o que associado ao resultado da hipótese 2.5. parece que maior percepção de Suporte Social associa-se a um maior Bem – Estar. Pensamos que apesar de se encontrarem numa fase de adaptação, os alunos do 1º ano, sentem apoio por parte dos professores ou procuram apoio junto destes, o que os ajuda a lidar com esta transição para um novo contexto, repercutindo-se em maiores níveis de Bem – Estar. Se o sucesso do aluno do 1º ano não depende só das questões académicas, mas também das sociais (separação da família e amigos, novas amizades) e das pessoais (consolidação da identidade, maior autonomia, definição de valores) referidas por Almeida *et al* (2003), parece no entanto, que o apoio instrumental para o domínio académico, nesta fase, poderá ter maior impacto vindo do professor que conhece e domina as regras da instituição e do curso.

Não se verificaram diferenças significativas, na Ansiedade, contrariamente ao previsto pela literatura. Uma das razões que apontamos é o facto de o plano curricular dos dois primeiros anos da licenciatura em enfermagem, na escola em análise, serem teóricos e se no 1º ano os alunos estão a adaptar-se a um

novo *curriculum*, novas relações com colegas e professores, no 2º ano, os alunos confrontam-se com uma carga horária elevada em sala técnica, onde têm que demonstrar e fundamentar diferentes procedimentos, numa aproximação à vida profissional, facto considerado ansiogénico pelos alunos. Assim, as médias nos dois anos são semelhantes apesar de, a nosso ver, apresentarem razões diferentes. Relativamente ao Bem-estar as médias também são semelhantes, ao que podemos dizer que o facto de termos passado os instrumentos no início do 2º semestre, os alunos do 1º ano já estariam mais integrados nas dinâmicas do ensino superior e os do 2º ano mais adaptados às aulas práticas desse ano.

c) Diferenças de média nos níveis de Suporte Social em função das razões que levaram a optar pelo curso (Hipóteses 2.3.)

Entre os factores que levam o adolescente a cometer erros na sua tomada de decisão vocacional encontram-se: a escolha baseada num só factor (económico ou tradicional); decisão baseada numa circunstancia de vida; desconhecer a profissão que escolheu e a dinâmica familiar que impele a uma determinada decisão (Katzenstein, cit in Levisky, 1995). Os erros na tomada de decisão repercutem-se na adaptação ao ensino superior, levando ao sentimento de desadequação e interferem na decisão do projecto profissional e filosofia de vida (Martins & Campos, 2005)

Verificou-se que os alunos que tinham escolhido o curso tendo em conta que era o curso que os pais queriam, evidenciavam menor percepção de apoio social dos outros em geral, aqui podemos considerar que provavelmente estes alunos ainda se encontrariam numa fase de *Foreclosure*, segundo os estatutos de identidade de Marcia (1980, in Borges, 1987). Assim, ao assumir o papel que os outros queriam, na sua tomada de decisão vocacional, e ao confrontar-se com a realidade, com o ingresso no curso, poderá sentir-se incompreendido e pouco ajudado pelos outros para lidar com as mudanças e diferenças constatadas.

Os alunos que escolheram o curso tendo em conta que era um curso com saída profissional evidenciaram menor percepção de suporte social por parte dos professores, o que se pode justificar pela desilusão que os alunos sentem

ao constatar, também através dos professores logo no início das aulas, que a Enfermagem não é mais um curso de empregabilidade imediata. Os professores da instituição, não escondem a realidade do mercado de trabalho e apelam e incentivam o desenvolvimento de competências no domínio do empreendedorismo, sendo mais uma confirmação da dificuldade em encontrar emprego pelos caminhos tradicionais. Os professores da escola de enfermagem, no quadro da tomada de decisão de ingresso no superior, revelam maior proximidade entre a formação que estão a realizar com as experiências de trabalho anteriores (eram enfermeiros nos cuidados primários ou diferenciados), bem como com as expectativas de inserção profissional futuras, pelo que os alunos reconhecem, na informação que estes lhes fornecem, a realidade (Martins & Campos, 2005).

Não se verificaram diferenças relativamente aqueles que escolheram o curso porque era o que queriam, e pensamos dever-se ao facto de estes já apresentarem uma maior definição do seu percurso vocacional e profissional estando por isso mais seguros da sua escolha, e encontrarem-se provavelmente já numa fase de Identidade Realizada (Marcia, 1980, in Borges, 1987). O mesmo se verificou com os que escolheram o curso por não terem média para o curso que queriam, e neste caso pensamos que os que permaneceram no 2º semestre do curso já terão encontrado no curso uma alternativa plausível e interessante, encarando-o como uma alternativa no seu percurso pessoal. Por outro lado, se atendermos ao tipo de razões enunciadas na Hipótese, estas últimas são do domínio e da responsabilidade pessoal, traduzem comprometimento pessoal, contrariamente às duas primeiras que são do domínio contextual e mostram a ausência de compromisso e como tal implicarão mais dificuldades na integração.

Relativamente às Hipóteses 1.2. (ordem de opção do curso) e 1.3. (razões de opção do curso) não traduziram diferenças significativas ao nível da Ansiedade, Bem – Estar e a Hipótese 2.2. (ordem de opção do curso) não traduziu diferenças significativas ao nível do Suporte Social. Aqui pensamos também dever-se ao facto de que quando passamos os instrumentos (início do 2º semestre) os alunos que efectivamente não se adaptaram ao curso já não se encontravam a frequentá-lo, pois a história do curso tem mostrado que é precisamente no início do 2º semestre que ocorre o maior abandono por parte

dos alunos que optam por se preparem para os exames nacionais para tentarem o seu curso de 1ª opção ou outro. Assim, dos alunos abrangidos neste estudo, 36% referem estar no curso de 2ª ou mais opção, contra 64% que estão no curso de 1ª opção. Os que se mantiveram, podem ter considerado o curso interessante e exequível apesar de não ser a sua 1ª escolha. Assim, se o estudo tivesse ocorrido ainda no 1º semestre provavelmente estariam abrangidos os que entretanto abandonaram o curso e que seriam possivelmente os que se encontravam no curso de 3ª ou mais opção.

d) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade, Bem- Estar e Suporte Social em função da satisfação com o curso (Hipóteses 1.4. e 2.4.)

O facto de o aluno estar muito ou plenamente satisfeito com o curso, pode ser a consequência de o curso corresponder às suas expectativas, o que também tem sido apontado como elemento interferente na ansiedade. Quando o aluno vê as suas expectativas satisfeitas não se sentirá frustrado nem desiludido, o que se repercute em menores níveis de Ansiedade (Almeida et al, 2003) . Assim, a ausência de afectos negativos e a satisfação com o curso são indicadores de Bem – Estar (Diener, Sh & Oishi, 1997; Chico, 2006). A satisfação que o indivíduo sente nos domínios mais próximos da sua vida têm influência no seu bem- estar (Arteche, 2003), pelo que a satisfação com o curso repercute-se no bem-estar subjectivo dos alunos.

Por outro lado, a identificação com as regras e objectivos da instituição facilita a transição e adaptação ao ensino superior (Chickering & Scholssberg, 1995), assim se o aluno refere estar muito ou plenamente satisfeito com o curso, e tendo em conta o momento do estudo (início do 2º semestre) poderemos inferir que este se identifica, ou já teve tempo para se identificar, com as regras e objectivos do mesmo, vivenciando menor Ansiedade e maior Bem-Estar.

Verificaram-se ainda diferenças significativas em todas as dimensões do Suporte Social principalmente no suporte social dos professores e amigos que vai de encontro aos pressupostos enunciados na Hipótese 1.5. Por outro lado, um outro aspecto que poderá justificar esta diferença, é o suporte social, quer seja da família, pares, grupos ou organizações e seus benefícios, constituir um dos recursos (Scholssberg, 1989, cit in Pinheiro, 2003), que ajudam o

estudante a encontrar respostas adaptativas na transição. Assim, o aluno que diz estar muito ou plenamente satisfeito com o curso também perceberá mais suporte social dos diferentes intervenientes. Por outro lado, a avaliação subjectiva de apoio (o modo como o indivíduo percebe e o significado que atribui ao apoio prestado por alguém), ou seja, o facto de o indivíduo perceber que tem apoio se necessitar, tem mostrado uma relação positiva com a sensação de bem-estar (Cutrona, 1996 in Serra, 2002).

e) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade, Bem- Estar e Suporte Social em função da média obtida no primeiro semestre (Hipótese 1.5.).

Não se encontraram diferenças significativas o que pensamos dever-se ao facto de a escola em análise ser considerada pelos alunos aquela onde os resultados são mais baixos comparativamente com outras escolas da cidade, mas mesmo assim, os alunos, colocam-na como 1ª opção entre as escolas de enfermagem, por considerarem uma escola de referência e provavelmente pela fácil acessibilidade (Saavedra et al 2004). Assim, tendo os alunos um conhecimento prévio destas circunstâncias podem não valorizar excessivamente os resultados e centrarem-se mais nas aprendizagens. Por outro lado, os estudos indicam que no 1º semestre os alunos investem mais nos relacionamentos interpessoais pelo que a média obtida nessas circunstâncias não terá a importância que provavelmente terá no final do ano lectivo.

f) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade e Bem- Estar em função de os alunos terem ou não, namorado (Hipóteses 1.7)

Os alunos que namoram experienciam maior Bem-Estar que os que não namoram, provavelmente pelo apoio emocional que o par providencia. Por outro lado, o estar disponível para investir em relações amorosas associa-se à construção da autonomia do adolescente, e esta aparece associada a um maior Bem-Estar. (Upcraft & Gardner, 1989 cit in Pinheiro, 2003). Fleming (2005) defende a capacidade de amar e estabelecer e manter laços afectivos duradouros como basilar no equilíbrio psicológico e sentimento de bem-estar.

Um outro aspecto relevante, será o facto de o estudo ter sido realizado já no início do 2º semestre os alunos já poderiam ter encontrado um enquadramento satisfatório ao nível social, afectivo e de vinculação à família (Ferreira, Almeida & Soares, 2001).

O sucesso na relação amorosa constitui um bom preditor da satisfação com a vida, saúde mental e desempenho académico dos estudantes (Diniz & Almeida, 2005). pelo que as diferenças encontradas ao nível do Bem-estar vão de encontro a resultados anteriores.

O não se ter confirmado a Hipótese, relativamente à Ansiedade, pode dever-se ao facto de, no momento em que se encontravam os alunos (2º semestre), depois de terem investido nos relacionamentos interpessoais (1º semestre) estarem agora mais centrados nas realizações académicas podendo ser estas a origem da Ansiedade e não as relações (Taveira *et al*, 2000).

A Hipótese 2.6. (não ter namorado), também não evidenciou diferenças significativas e mais uma vez pensamos dever-se ao momento da recolha de dados, assim, os alunos, mesmo sem namorado já teriam, neste momento encontrado o seu novo grupo de amigos, e estabelecido novas relações.

g) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade, Bem- Estar e Suporte Social em função da participação em actividades extra-curriculares (Hipóteses 1.8. e 2.7.)

Scholssberg, Waters & Goodman (1995, cit in Pinheiro, 2004), diferenciam as estratégias de *coping* que irão interferir nas respostas adaptativas mobilizadas pelo estudante. Entre elas consideram as que controlam os níveis de *stresse*, as que modificam a situação e as que controlam o significado da situação ou do problema. Assim, os alunos terão que recorrer a estratégias de resolução de problemas como a acção directa, a procura de informação, a inibição da acção e a mudança de atitude. A participação em actividades dentro da instituição, para além de providenciar suporte social junto dos que estão próximos e trazerem benefícios, também constitui uma estratégia de *coping* pelo que irá ajudar na transição.

A participação em actividades dentro da instituição facilita a integração ao providenciar contactos com alunos que já conhecem a escola, que são fonte de

suporte social. 38% dos alunos dos alunos que participam em actividades extra – curriculares na instituição estão ligados às Tunas e 47% referem como actividade o participar na *Praxe*. Apesar de alguns estudos indicarem que a *Praxe* pode ser ansiogénica, no nosso contexto de estudo, parece ser facilitadora da integração pelo contacto com o grupo de pares, envolvimento com a experiência universitária e acesso à informação, aspectos referidos como facilitadores do crescimento e desenvolvimento do estudante (Noel, Levitz & Saluri, 1985 cit in Ferreira, Almeida & Soares, 2001) e com impacto positivo na adaptação do estudante.

Feita a avaliação das mudanças e dos recursos pessoais na fase de entrada na transição, o bem-estar do aluno irá depender do modo como este controla os desafios, recursos e estratégias ao longo da estadia na transição (Pinheiro, 2003). Os progressos que o aluno faz no estabelecimento e manutenção de relações interpessoais positivas e gratificantes terá impacto na sua adaptação (Ferreira, Almeida & Soares, 2001). Assim, parece que a participação em actividades na instituição diminui a ansiedade mas não se relaciona com o bem-estar talvez por, no momento desta avaliação (início do 2º semestre,) os alunos já se encontrarem num enquadramento satisfatório ao nível social, afectivo e de vinculação à família (Ferreira, Almeida & Soares, 2001).

Assim, parece que o facto de os alunos participarem na *Praxe* e Tunas lhes permite desenvolver um espírito de inter-ajuda e partilha que se manifestará no nível de percepção de suporte social dos amigos. No entanto, gostaríamos de referenciar aqui um dado que vai de encontro a outros estudos realizados com estudantes de enfermagem, que se prende com a percentagem de alunos que participam em actividades ligadas à escola. Efectivamente, só 20% dos alunos estão envolvidos nas actividades referidas, o que pode indiciar dois factos: o primeiro poderá traduzir a dificuldade que os alunos de enfermagem referem em gerir o tempo tendo em conta a carga horária semanal elevada, o segundo poderá reflectir a pouca ou quase inexistente oferta de actividades que a escola providencia. Num estudo realizado por Araújo et al (2003) constatou-se que os alunos de enfermagem participam pouco nas actividades associativas ou noutras promovidas pelo meio escolar e referem muita dificuldade em gerir o tempo de forma eficaz.

h) Diferenças de média nos níveis de Suporte Social em função de o aluno estar ou não, deslocado e estar a viver com quem (Hipóteses 2.8. e 2.10.)

Cada vez mais os alunos que chegam ao ensino superior são originários de diferentes classes sociais, diferentes regiões (55% da amostra é originária de concelhos distantes do Porto) e muitos deles saíram de casa pela primeira vez (dos 65 alunos deslocados, 53 saíram de casa pela primeira vez). Estes alunos vêm-se obrigados a estabelecer novas relações nos locais onde passam a habitar e na instituição. Estabelecer e manter relações interpessoais constitui um dos aspectos de sucesso do aluno do 1º ano segundo Upcraft & Gardner (1989, cit in Pinheiro, 2003). Scholssberg, Waters & Goodman (1995, cit in Pinheiro, 2004), defendem que o aluno terá que reconhecer o contexto (elementos exteriores ao indivíduo afectado pela mudança e meio em que esta ocorre) e terá ainda que reconhecer as diferenças que ocorrem em si e no meio antes e depois da transição, e terá que desenvolver respostas adaptativas para fazer face a essas mudanças. O suporte social constitui um dos aspectos que ajudarão o aluno a desenvolver e/ou potenciar essas respostas.

A família parece ser o recurso social dos adolescentes que providencia apoio imediato, mas também muitas vezes o adolescente procura e prefere o apoio dos amigos evitando o julgamento da família (Hobfoll & Vaux, 1993, cit in Serra; 2002). Mas o aluno deslocado, vê estes dois recursos afastados, ficando longe dos recursos da rede social a que recorriam. Deste modo, terão que recorrer a novos recursos de apoio social. Os alunos deslocados de casa, que vivem com desconhecidos (só um dos alunos deslocados vivia sozinho) percebem maior suporte social dos professores, o que pode indiciar que na ausência de resposta de apoio por parte dos que partilham o mesmo espaço residencial e longe da família e dos amigos, estes alunos percebem e/ou esperam maior suporte social dos professores. Estes alunos oriundos, muitos deles de meios não urbanos e agora longe da família, provavelmente percebem o professor como o adulto seguro e que poderá funcionar como recurso. Por outro lado, no suporte social, a sua proximidade e as provisões ou benefícios sociais que fornecem têm influencia na escolha (Scholssberg, Waters & Goodman, 1995, cit in Pinheiro, 2004), e assim os professores parecem

satisfazer estas condições. A relação com os professores tem sido indicada como importante no processo de adaptação ao ensino superior, sendo o suporte social um recurso também utilizado pelos alunos deslocados (Pinheiro, 2003; Costa & Leal, 2006) e os nossos resultados parecem confirmar esta realidade.

As Hipóteses 1.9. (estar deslocado), 1.11. (com quem vive o aluno deslocado), 1.12. / 2.11. (número de vezes que o aluno deslocado vai a casa) e 1.10. / 2.19. (tempo gasto no percurso de casa à escola) também não se confirmaram e mais uma vez a questão temporal pode ter interferido nos resultados. Durante o 1º semestre, de maior impacto na adaptação, o aluno teve tempo de se adaptar a novos horários e exigências do quotidiano e um dado que poderá reforçar esta influência, apesar de baseado na nossa experiência, é o facto de os alunos nas primeiras férias escolares (Natal), manifestarem-se relativamente à ânsia de regressar a casa, o que não se verifica nas férias da Páscoa, em que muitos permanecem na cidade para poderem ultimar relatórios e outros trabalhos académicos. Assim, no 2º semestre, parece que o estar deslocado e todas as suas circunstâncias inerentes, ou despende mais de 2 horas (ida e volta) nas viagens, para os que se mantiveram em casa, já não serão aspectos relevantes para a Ansiedade e Bem-estar do aluno.

- i) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade, Bem- Estar e Suporte Social em função de o aluno conhecer, ou não, a cidade (Hipóteses 1.13. e 2.12.)

Cerca de 92% dos alunos referiram que conheciam a cidade e entre estes só 22% referiram que a conheciam mal. Assim, 60% conheciam a cidade “muito bem” ou “bem” o que podemos indicar como aspecto facilitador na adaptação, ou seja, a maioria dos alunos já tinha conhecimento do contexto urbano em que funciona a instituição, sentindo-se menos descontextualizados e por conseguinte mais à vontade na satisfação das necessidades instrumentais (mobilidade, regras, interações). Os alunos que não conheciam a cidade serão os que se encontram deslocados e/ou provêm de zonas não urbanas, sentindo maiores dificuldades de adaptação e em resolver questões instrumentais do dia-a-dia. Por outro lado, os primeiros, pelas experiências que

os meios urbanos possibilitam, poderão apresentar maior autonomia, comparativamente com os outros que conhecem mal a cidade e que à partida virão de meios não urbanos e estas circunstâncias poderão repercutir-se na ansiedade e bem-estar.

O facto de os alunos que conhecem a cidade percepcionarem maior suporte social dos professores pode estar baseado em experiências anteriores ou informações de outros estudantes do ensino superior, que lhe providenciam um conjunto de avaliações e percepções subjectivas que lhe vão permitir fazer a escolha ao nível do suporte social dos professores. Pode ainda prender-se com o facto de estes serem percepcionados como modelos de referência, como até aí seriam os pais e os amigos (Fleming, 2005), pelas expectativas face ao curso e desenvolvimento cognitivo e profissional.

j) Diferenças de média nos níveis de Ansiedade, Bem- Estar e Suporte Social em função de o aluno conhecer, ou não, alguém na instituição (Hipóteses 1.14. e 2.13.)

Os alunos que conheciam alguém que já frequentava a instituição manifestaram maior Bem-Estar que os que não conheciam, facto que vai de encontro à importância das fontes de suporte social nas situações de adaptação (Pinheiro, 2003). Ao ingressar no ensino superior os alunos que já conhecem alguém na instituição passam a usufruir de suporte informativo e emocional que os ajudará a controlar os desafios e a mobilizar recursos e estratégias de adaptação (Pinheiro, 2003). Hobfoll & Vaux (1993 cit por Serra, 2002), referem o comportamento de apoio como a troca de recursos entre o receptor e o dador e que aumenta o Bem-Estar do primeiro. As razões subjacentes à percepção de suporte social dos professores, prendem-se, provavelmente com as questões adiantadas na hipótese anterior (2.12.)

Mais uma vez não se encontraram diferenças relativamente à Ansiedade, o que, tal como referimos anteriormente, pode-se dever ao facto de estes alunos se encontrarem já no 2º semestre e as razões da Ansiedade serem do domínio das realizações académicas e não do relacionamento interpessoal.

Contributo do Suporte – Social e de outras características individuais, na Ansiedade e Bem - Estar dos alunos de Enfermagem (Hipótese 3.1.)

Conforme previsto, o Suporte Social, em particular dos Amigos, influencia mais o Bem-estar que qualquer outra das variáveis, resultado que vai de encontro a outras investigações realizadas, onde os estudantes com maior percepção de suporte social tendem a apresentar maior bem-estar. E os estudos indicam que quanto maior a percepção de suporte social,

“mais positivas e satisfatórias tendem a ser as vivências académicas dos estudantes, traduzidas numa boa adaptação às exigências do curso e da instituição, em expectativas positivas e projectos vocacionais bem definidos, em relacionamentos interpessoais gratificantes e, ainda, na percepção do seu próprio bem-estar em geral.” (Seco et al, 2005)

Chickerig & Reisser (1993) defendem o relacionamento interpessoal dos estudantes como um dos aspectos mais relevantes na integração ao ensino superior, sendo uma das principais preocupações dos alunos.

A percepção de aceitação dos amigos tem-se mostrado essencial no ajustamento emocional e relacional, constituindo-se como uma variável de maior efeito preditivo do bem-estar psicológico (Pinheiro, 2003).

Assim, também o suporte social dos amigos teve maior efeito preditivo na percepção de Ansiedade, conjuntamente com o facto de os alunos estarem neste curso porque não tinham média para o curso que queriam.

O grupo parece ter uma função protectora e parece ser fonte de segurança face às angustias, temores e às novas experiências (Serra, 2002; Levisky, 1995) e pode constituir um substitutivo parental (Levisky, 1995). O aluno tende a aumentar os seus recursos sociais e especificamente a percepção do suporte social, como estratégia para lidar com situações de *stress*, ansiedade e solidão (Pinheiro, 2003). O facto de os alunos estarem no curso por não terem média para o curso que queriam, explica também a variância na Ansiedade, aspecto que se pode prender com o facto de estes alunos ainda estarem a lidar com a frustração de não estarem no curso que queriam. Mas, por outro lado, no início do 2º semestre, com a frustração dos resultados obtidos nas frequências e exames do 1º semestre, com a proximidade da possibilidade de poder, novamente, realizar os exames nacionais e tentar o ingresso no curso que queriam, os alunos podem estar a confrontar-se, mais uma vez, com uma

tomada de decisão vocacional, que pela incerteza pode ser ansiogénica. Ter que decidir entre continuar no curso, ou suspender a frequência deste para estudar para os exames, correndo o risco de mais uma vez não entrar no curso que querem, e reprovar no 1ºano da licenciatura em enfermagem, confronta o aluno com uma tomada de decisão que envolve o seu futuro e ainda as expectativas dos pais e outros significativos, pelo que nos parecem ser razões que justificam a sua ansiedade.

Não se verificou um maior efeito preditivo das restantes dimensões do suporte social (família, professores e outros em geral), no Bem-Estar e na Ansiedade e aqui pensamos poder dever-se a uma maior autonomia, os alunos ao afastarem-se dos pais, parece deixa-los mais livres para investirem de um modo mais alargado na vida universitária (Soares & Almeida, 2002, cit in Almeida et al, 2003), e assim investirem mais no relacionamento com os pares. Por outro lado, a necessidade de integração e restabelecimento do equilíbrio, neste novo contexto que é o ensino superior, pode potenciar a procura de apoio nos que estão mais próximos (pares) e que providenciam não só suporte emocional mas também informativo, essencial neste processo de adaptação.

Conclusão

As transições colocam desafios e podem exigir mudanças nos papéis, nas rotinas, nas relações interpessoais e na forma como o indivíduo se percepção e percepção o mundo, como é o caso da transição para o ensino superior. Assim, a transição pressupõe adaptação e esta processa-se numa influência recíproca entre o meio e o indivíduo.

Entre os recursos que o indivíduo poderá mobilizar para desenvolver respostas adaptativas encontra-se o suporte social (família, pares, grupos ou organizações e seus benefícios), para além das características da própria situação, características pessoais e recursos psicológicos e as estratégias de *coping* (Scholssberg, 1989 cit in Pinheiro, 2003).

O suporte social, implica ter em conta quais as fontes de suporte, a sua proximidade em relação ao indivíduo e quais as provisões ou benefícios sociais que fornecem. A situação, deve ter em conta o factor desencadeador, o momento em que se inicia, aspectos que o indivíduo controla ou não, percepção positiva ou negativa do acontecimento, a duração da transição e aspectos que influenciem o indivíduo, como por exemplo experiências anteriores. Nas características pessoais e recursos psicológicos, deve considerar-se tanto as características sociodemográficas (género, estatuto sócio-económico, idade, estado de saúde, etnia e situação de vida) quanto as características psicológicas (desenvolvimento psicossocial e do Eu, capacidade de compromissos e valores). Nas estratégias de *coping* deve-se atender às que modificam a situação, às que controlam o significado desta ou do problema e às que controlam os níveis de *stress*.

O aluno será bem sucedido se atingir objectivos de natureza académica, estabelecer e manter relações interpessoais, desenvolver a identidade e projecto de carreira, traçar uma filosofia de vida e se promover a sua saúde e bem-estar (Chickering & Reisser, 1993).

Mas, como qualquer transição pode trazer aspectos positivos ou negativos para o desenvolvimento do aluno, o objectivo deverá ser o criar oportunidades ao estudante para que ele possa lidar com a transição de um modo mais adaptativo e evitar o aparecimento de perturbações e de mal-estar (Chickering & Scholssberg, 1995).

Mais de metade dos estudantes do 1º ano do ensino superior revelam dificuldades na transição ou até chegam a desenvolver psicopatologia (Araújo, Almeida & Paúl, 2003). Assim, avaliar quais as mudanças que ocorrem e os recursos pessoais que mobilizam, é essencial na fase de entrada na transição, e o bem-estar do aluno irá depender do modo como este controla os desafios, recursos e estratégias, ao longo da estadia na transição.

As questões académicas (alterações no sistema de ensino, métodos de avaliação, participação nas aulas e métodos de estudo), sociais (separação da família e dos amigos, novas amizades), pessoais (consolidação da identidade, maior autonomia, definição de valores), e vocacionais (definição de planos e objectivos vocacionais, construção e implementação de projectos de vida) são alguns dos desafios com que o estudante do ensino superior se depara (Almeida et al, 2003). E para Chickering e Reisser (1993), na transição para o ensino superior, o estudante, confronta-se com as seguintes tarefas desenvolvimentais que são considerados os sete vectores de desenvolvimento: (i) tornar-se competente; (ii) gerir as emoções; (iii) desenvolver a autonomia e a interdependência; (iv) desenvolver relações interpessoais maduras; (v) estabelecer a identidade; (vi) definir objectivos de vida; e (vii) desenvolver a integridade (p.38-39).

Foram já identificadas quatro dimensões relacionadas com a integração do estudante ao ensino superior: (i) o ajustamento académico; (ii) o ajustamento relacional-social; (iii) o ajustamento pessoal-emocional; e (iv) o comprometimento com a instituição (Baker & Siryk, 1989 cit in Polydoro et al, 2001). Deste modo, o grupo de pares, a instituição e o grau de envolvimento que o estudante tem com a experiência neste contexto, constituem os três aspectos fundamentais para o crescimento e desenvolvimento do aluno (Astin, 1993, cit in Ferreira, Almeida & Soares, 2001). Assim, o encontrarem um enquadramento satisfatório ao nível social, afectivo (o relacionamento com os pares) e de vinculação à família, a vulnerabilidade ao *stresse*, as respostas que o ambiente proporciona e qual a fonte, duração e grau do *stresse*, as características sócio - demográficas (como o sexo, nível sócio - económico, estar ou não deslocado), académicas (nota de ingresso, opção curso e estabelecimento, área de cursos, aspectos vocacionais), as expectativas de envolvimento na instituição e face ao curso e participar em actividades dentro

ou fora da instituição, parecem interferir no processo de adaptação ao ensino superior (Ferreira, Almeida & Soares, 2001; Soares & Almeida, 2006; Pinheiro, 2003). Deste modo, o impacto desta transição irá depender das características desenvolvimentais do próprio aluno e das exigências e apoios dos novos contextos (Santos & Almeida, 2001).

O grupo de pares, os pais, a família e o par amoroso, constituem recursos importantes que o estudante poderá mobilizar e dos quais necessita na transição, sendo por isso, o suporte social, um recurso relevante neste processo e ao nível do impacto no bem-estar (Santos & Almeida, 2001; Antunes & Fontaine, 1996). “Um apoio social de boa qualidade é considerado um factor que protege a pessoa contra a deterioração da sua saúde e bem – estar.” (Serra, 2002, p.127). O apoio social poderá ser apoio afectivo (o indivíduo sente-se estimado e aceite), apoio emocional (o indivíduo recebe sentimentos de apoio e segurança), apoio perceptivo (ajuda o indivíduo a avaliar correctamente a situação e a ser mais realista), apoio informativo (fornecimento de informações que ajudam a compreender a situação facilitando a decisão), apoio instrumental (ajuda material ou de serviços) ou apoio de convívio social (partilha de actividades de lazer e culturais em conjunto) (Cutrona & Russell, 1990; Powell & Enright, 1990; Cohen & Will, 1985, cit in Serra, 2002). Os benefícios apontados para o apoio social têm sido vários, nomeadamente na promoção da saúde e bem estar, mesmo na ausência de *stressores*, na redução do isolamento e satisfação de viver, na melhoria da auto-estima, no ajustamento, na promoção do optimismo face à vida, no impacto das condições agressivas do meio (Newman & Newman, 1995; Saranson, *et. al.*, 1983, cit in Serra, 2002).

Um outro aspecto relevante, neste processo de transição e já referido anteriormente, é o contexto e as suas características. Assim, quando o indivíduo percebe algum perigo ou ameaça, avalia cognitivamente essa situação desencadeando um sentimento de apreensão, tem percepção de perigo iminente e ainda se dá a activação de sistemas psicofisiológicos, estaremos perante a ansiedade (Graziani, 2005). Muitas vezes a ansiedade é utilizada como sinónimo de *stresse*, e para Lazarus (1984 cit in Serra, 2002, p.18), uma situação indutora de *stresse* é aquela em que a “relação estabelecida entre o indivíduo e o meio ambiente é avaliada como excedendo

os seus próprios recursos prejudicando, por isso, o seu bem-estar.” Quando o indivíduo avalia a situação como negativa, irá apreciar os recursos disponíveis para a enfrentar. Sendo a ansiedade de origem multifactorial, os recursos a mobilizar dependerão também das causas e características do *stressor*. Uma multiplicidade de factores têm mostrado interferência nos níveis de ansiedade dos alunos/ adolescentes: as relações familiares, a saída de casa, a conquista da autonomia, os estilos educativos, as práticas de socialização, desenvolvimento de relações afectivas e de intimidade, a indecisão e desajustamento em relação ao curso, as situações de avaliação e de realização académica, a gestão do tempo, as tomadas de decisão, as características psicossociais do estudante, nomeadamente a classe social e género, os seus interesses e expectativas (Santos & Almeida, 2001), os acontecimentos *stressantes* devido à mudança que provocam ou à indesejabilidade que contêm (López de Roda, 1989 cit in Costa e Leal, 2006), e ainda as estratégias de *coping* que utilizam.

No entanto, tem sido estudado, junto dos adolescentes e no ensino superior, o papel do suporte social nas transições, e tem-se verificado que aqueles que percebem menor suporte social são os que manifestam maior ansiedade, pelo que o apoio social constitui uma variável de todo o interesse, essencialmente ao nível da intervenção junto dos diferentes intervenientes da instituição, de modo a promover a sua percepção junto dos que vivenciam esta transição.

Assim, as características pessoais e contextuais poderão indicar dificuldades de adaptação ao ensino superior, que se manifestam, muitas das vezes, através de estados de ansiedade. A forma como o aluno irá adequar os recursos e estratégias nesta transição, irão influenciar a sua relação com o meio e as suas respostas (emocionais e acções), serão indicadores do seu bem-estar.

Diener, Suh e Oishi (1997), defendem a presença de afectos positivos, ausência ou baixa ocorrência de afectos negativos e o elemento cognitivo de satisfação com a vida, como os aspectos integrantes do bem-estar subjectivo e a avaliação deste, permite entender de que modo a pessoa avalia a sua vida. No entanto, o bem-estar subjectivo é apenas um aspecto do bem-estar psicológico, sendo este último, mais abrangente. A satisfação com a vida pode

ser subdividida em vários domínios da vida e os afectos podem ser divididos em emoções específicas. Diener (1984, cit in Arteché, 2003), defende que a satisfação com a vida, nos domínios mais próximos e que se encontram directamente relacionados com a vida da pessoa, terão mais influência no seu bem-estar. O afecto positivo traduz em que medida a pessoa se sente entusiasmada, activa e alerta e tem sido referido enquanto factor protector face a situações de *stress* (Billings e cols., 2000, cit in Arteché, 2003). Por outro lado, o afecto negativo traduz em que medida a pessoa se sente angustiada e pouco motivada (Watson, Clark & Tellegen, 1988, cit in Arteché, 2003).

Barbara Fredrickson referenciada por Boniwell (2006) desenvolveu a teoria “*broaden-and-build*” na qual refere que as emoções positivas tornam-nos mais criativos, permite-nos ver mais oportunidades, ser mais flexíveis e ter pensamentos mais variados ao mesmo tempo que somos mais abertos ao relacionamento interpessoal, ajudam-nos a lidar com as consequências das experiências negativas, promovem o *coping* centrado no problema, contribuem para a atribuição de significados positivos a acontecimentos negativos, contribuem para a aquisição de recursos físicos, intelectuais, sociais e psicológicos que se fazem sentir para além das emoções temporárias, e contribuem ainda para promover o bem-estar. Deste modo a autora defende que as emoções positivas constituem um meio para o indivíduo viver uma vida melhor.

Várias características parecem estar associadas à percepção de bem-estar nomeadamente os Cinco Factores da personalidade (Extroversão, Neuroticismo, Amabilidade, Conscienciosidade e Abertura), onde a Extroversão parece indicar maior facilidade no relacionamento interpessoal o que poderá justificar o maior bem-estar, ocorrendo o oposto no Neuroticismo; as pessoas mais agradáveis e conscienciosas receberão mais reforços positivos dos outros o que também parece justificar o maior bem-estar assim como a Abertura que parece estar ligada à intensidade emocional e como tal pode influenciar a qualidade da felicidade do indivíduo. Para além destes factores, outros podem-se relacionar com o bem-estar positivo: o estado civil que fornece suporte social, a idade e sexo parecem ter pouco impacto no bem-estar; a auto-aceitação, a afiliação e sentido de comunidade, também se mostraram positivamente associados a um maior bem-estar, enquanto que o sucesso

financeiro, reconhecimento social e ser atraente fisicamente, perda de vitalidade e outros sintomas físicos, aparecem associados ao bem-estar negativo (Kasser e Ryan, 1993; 1996, cit in Diener, Suh e Oishi, 1997). Os objectivos pessoais e as actividades interessantes (aquelas em que existe um equilíbrio entre o desafio que cria e o comportamento que requer do indivíduo) também aparecem correlacionadas com o bem-estar subjectivo.

Por outro lado, as teorias de *coping* baseiam-se na ideia de que para lidar com os problemas, as pessoas felizes iniciam pensamentos e comportamentos que são adaptativos e úteis, e por outro lado, as pessoas infelizes recorrem a meios mais destrutivos, mas ainda se desconhece se estes estilos de coping são causa ou efeito do bem-estar subjectivo (Diener, Suh e Oishi, 1997).

Um outro aspecto estudado, no domínio do bem-estar subjectivo, tem sido o processo de habituação ou adaptação a novas condições, e os estudos indicam que inicialmente as pessoas reagem fortemente ao acontecimento de vida ou à circunstância mas depois retomam a sua linha base de bem-estar, Headey e Wearing (1989) referenciados por Diener, Suh e Oishi (1997), descrevem esta reacção como um “equilíbrio dinâmico”.

A percepção de bem-estar tem sido apontada como um forte indicador de problemas na adolescência, sendo que na ausência de bem-estar surgem sintomas físicos ou psicológicos indicadores de perturbações nomeadamente a depressão e problemas de relacionamento (Green & Pope, 2000); Hansen, Holstein, Due & Curie, 2003 cit in Matos e Gaspar, 2001. Outras investigações indicam que as alterações no bem-estar psicológico nos adolescentes são os primeiros indícios de problemas mais graves que podem afectar todo o desenvolvimento posterior (Crockett & Petersen, 1993; Dryfoos, 1997, cit in Bizarro & Silva, 2000).

Na transição para o ensino superior, o adolescente confronta-se com um ambiente muitas vezes percepcionado como ameaçador, tendo em conta os recursos de que dispõe e a sua capacidade de adaptação, assim a promoção do bem-estar psicológico nos adolescentes tem emergido como um dos objectivos fundamentais das intervenções psicológicas (Cohen & Cohen, 1996; Dryfoos, 1997; Weissberg & Kuster, 1997, citados por Bizarro & Silva, 2000)

As relações que se têm encontrado entre o bem-estar e as características individuais (sexo, idade, autonomia, separação dos pais, satisfação com o

curso e com as notas) e as características do meio (actividades promovidas pelas e nas instituições, suporte social providenciado pelos pares, família e professores, local de residência), apontam para a importância deste constructo na avaliação dos estudantes na transição para o ensino superior.

Ao longo da fundamentação teórica, apresentada na primeira parte deste trabalho, e da clarificação dos conceitos, procuramos mostrar a importância da percepção do suporte social no processo de transição para o ensino superior, e as implicações no bem-estar subjectivo e na ansiedade estado. Foi então nosso objectivo, com a realização de um estudo empírico, conhecer a importância do suporte social e de algumas características dos alunos de enfermagem de uma escola da cidade do Porto, na percepção de ansiedade e de bem-estar subjectivo. A relevância deste estudo prende-se com o facto de apesar de a transição para o ensino superior, constituir uma área de investigação importante, ainda se conhece pouco acerca do comportamento dos estudantes de enfermagem, ao longo da sua adaptação ao ensino superior. No caso do curso de enfermagem as transformações que se sentiram nos últimos anos, levaram a que, um curso onde o tamanho das turmas de alunos admitidos, não ultrapassava os 60 alunos por ano, se confronte agora com a admissão de 150 alunos por ano, e em particular na escola em análise que em quatro anos passou de 80 alunos para 150 por ano. Assim, um curso onde o *ratio* professor aluno permitia um conhecimento personalizado de cada um, agora, a realidade dos números torna essa tarefa impossível. Se até aqui qualquer dificuldade, ou alteração do aluno era facilmente detectada e acompanhada pelo professor, hoje, muitas vezes, só nos apercebemos quando o aluno deixa de aparecer por longos períodos ou aparenta alterações físicas (emagrecimento, imagem descuidada, sonolência constante, labilidade humoral...) em consequência do seu desajustamento psicológico. Assim, era preciso conhecer mais acerca das variáveis envolvidas na transição para o ensino superior, nestes alunos.

Face ao objectivo do nosso estudo definimos as hipóteses e recorremos a diferentes instrumentos para avaliar as variáveis envolvidas. Procedemos à avaliação das qualidades psicométricas das escalas utilizadas (poder discriminativo dos itens, estrutura factorial e consistência interna), sendo que a

Escala de Ansiedade de Zung (*Self Anxiety Scale*) e a Escala *Social Support Appraisal* (SSA) de Vaux mostraram boas características psicométricas e não a sua estrutura factorial não se alterou relativamente à adaptação já existente para a população portuguesa. Relativamente ao W-BQ22 de Bradley (*Well-being Questionnaire*), os seus itens não fazem qualquer referência à doença e traduzem muitas afirmações que os nossos alunos enunciam, quando partilham connosco as suas dificuldades, no entanto era uma escala muito utilizada no domínio da saúde, para avaliar os efeitos de novos tratamentos e intervenções na diabetes, doenças cardíacas e renais. Assim, tendo em conta a pertinência do conteúdo dos seus itens, procedemos à avaliação das qualidades psicométricas, de modo a verificar a sua adequação para avaliar o bem-estar subjectivo numa população de estudantes do ensino superior.

A escala não se organizou nas dimensões originais, mas reorganizou-se, com menos dois itens (10 e 20), em três factores que decidimos, designar por: Bem-Estar Positivo (primeiro factor com 9 itens e *alfa* de Cronbach .79); Bem-Estar Negativo (segundo factor com sete itens e *alfa* de Cronbach .79) e Energia (terceiro factor com quatro itens e *alfa* de Cronbach .65) e a consistência interna da escala global (Bem –Estar Geral) ,resultante, foi de .87. As designações escolhidas, prendem-se com o facto de o conteúdo dos itens se adequarem às dimensões da versão reduzida do W-BQ22 (W-BQ12), a qual inclui apenas três dimensões (Bem –Estar Negativo, Bem –Estar Positivo e Energia). Assim, a escala apresentou qualidades psicométricas satisfatórias e permitiu avaliar a percepção de bem –estar geral dos alunos.

Os resultados descritos e discutidos no capítulo III, confirmam muitas hipóteses feitas nas diferenças entre grupos, na relação com a Ansiedade e Bem-Estar e na relação com o Suporte Social (ver Representação esquemática 2, Anexo V). Assim, os alunos do sexo masculino, os que participavam em actividades extra-curriculares na escola, os que já conheciam a cidade e ainda os que referiram estar muito ou plenamente satisfeitos com o curso, evidenciaram menor ansiedade comparativamente com as raparigas, com os que não participavam em actividades extra-curriculares na escola, com os que não conheciam a cidade e ainda com os que referiram estar satisfeitos ou pouco ou nada satisfeitos com o curso. Por outro lado, encontraram-se ainda diferenças de media na ansiedade (menor percepção de ansiedade), nos alunos que

percepcionavam maior suporte social dos amigos, família, professores e outras pessoas em geral.

As diferenças de média encontradas no bem-estar, indicam que os alunos do sexo masculino, os que estavam no 1º ano do curso, os que tinham namorado/a, os que já conheciam alguém na escola, os que conheciam a cidade e os que referiram estar muito ou plenamente satisfeitos com o curso, evidenciavam maior bem-estar. Verificou-se ainda, que as diferenças encontradas no bem-estar em função do suporte social, indicam que os alunos com maior bem-estar percebem maior suporte social dos amigos, família, professores e outras pessoas em geral.

Por outro lado, encontraram-se diferenças de média na percepção do suporte social dos professores (maior percepção deste suporte) em função do sexo masculino, de estar no 1º ano do curso, de já conhecer alguém na escola, de já conhecer a cidade, de estar muito ou plenamente satisfeitos com o curso, de participar em actividades extra-curriculares na escola, de estar deslocados da residência habitual e de não ter escolhido o curso por ter saída profissional. As diferenças de média na percepção do suporte social dos amigos, encontraram-se, em função de estar muito ou plenamente satisfeitos com o curso e de participar em actividades extra-curriculares na escola. As diferenças de média na percepção do suporte social da família, encontraram-se, em função de estar muito ou plenamente satisfeitos com o curso e as diferenças de média na percepção do suporte social dos outros em geral, encontraram-se, em função de estar muito ou plenamente satisfeitos com o curso e de não estar deslocado.

Finalmente constatamos que a variância encontrada no bem-estar e na ansiedade é mais explicada pelo suporte social dos amigos e que na ansiedade é ainda explicada pelo facto de os alunos estarem no curso por não terem média para o curso que queriam.

Apesar de o valor preditivo do suporte social, no bem-estar e na ansiedade se ter revelado no suporte social dos amigos, é também relevante analisar o número de variáveis (sete das características individuais) que evidenciaram diferenças significativas comparativamente com as restantes dimensões do suporte social (duas das características individuais). Este resultado, reporta-nos à importância que a relação estabelecida entre professor e aluno, pode ter

na sua adaptação. Pensamos, que estas diferenças poderão justificar-se pela experiência anterior dos professores (habitados a uma escola de pequenas dimensões e poucos alunos) e ainda o facto de a sua formação e experiência de base ser do domínio da enfermagem (profissão de ajuda) que os levaram a desenvolver alguma perícia na observação das alterações dos alunos e a desenvolver comportamentos de ajuda, muitas das vezes operacionalizados pela escuta.

Contrariamente ao esperado, pela literatura, os resultados no suporte social da família, não traduziram a quantidade de diferenças que poderíamos estar à espera, pensamos poder dever-se a uma maior autonomia dos alunos e ainda ao facto de estes alunos em concreto, passarem a maior parte dos seus dias na escola, tendo que recorrer muito mais a outros recursos de suporte social (amigos e professores) do que à família, para fazer face à transição.

Relativamente aos resultados das hipótese não confirmadas ou parcialmente confirmadas, gostaríamos de realçar o facto de que estes resultados podem ser consequência do momento que foram administrados os instrumentos de avaliação. Se analisarmos o Quadro 66 (Anexo VI) poderemos avançar como explicação para o facto de o “estar deslocado”; “estar a viver com quem”; “tempo gasto no percurso” e “número de vezes que vai a casa” não terem evidenciado diferenças de média, provavelmente porque os alunos no 2º semestre já tiveram tempo de se adaptar a estas novas circunstâncias, seria interessante verificar os resultados ainda no 1º semestre. Por outro lado parece que relativamente às razões ligadas à escolha do curso e ordem de opção, os alunos, neste momento, estarão resignados ou adaptados a esta escolha, mais uma vez, pensamos que seria diferente se avaliássemos no 1º semestre.

O ter namorado, parece não ser um suporte social relevante neste processo, ao mesmo tempo que também não se fez sentir em diferenças nos níveis de ansiedade, pensamos que este facto pode ser consequência da necessidade que os alunos terão de maior suporte social de pessoas que estarão mais integradas neste novo contexto, podendo fornecer o apoio que os alunos necessitam para ultrapassar as suas necessidades. O par amoroso, poderá ter implicações noutros contextos que não a escola e adaptação ao ensino superior. A participação em actividades na escola, apesar de ter evidenciado diferenças significativas na ansiedade e no suporte social, isto não se verificou

no bem-estar, pensamos que este impacto se poderia ter sentido no 1º semestre, mas no segundo semestre os alunos estarão provavelmente mais centrados nas realizações académicas. Finalmente o ano de curso, também não evidenciou diferenças de média significativas, e pensamos dever-se ao facto de se no 1º ano é a entrada no ensino superior, no 2º ano os alunos confrontam-se com a exigência das práticas em laboratório (primeira aproximação à realidade e com grande carga horário neste ano).

Na globalidade, realça-se a importância do Suporte social, quer ao nível da percepção de maior bem-estar quer nos baixos níveis de ansiedade, nos alunos de enfermagem, o que vai de encontro a outras investigações realizadas noutras populações estudantis. Deste modo, parece que, uma melhor entrada e estadia no ensino superior, beneficia do suporte social percebido pelos alunos. Ao observarmos a representação esquemática dos resultados obtidos neste estudo (Representação esquemática 1, Anexo V), poderemos supor que o suporte social é influenciado por características pessoais e contextuais, que por sua vez, directa ou indirectamente influenciarão o bem-estar e a ansiedade. Outras hipóteses poderiam ser levantadas, no entanto, esta parece-nos ser a que melhor explica os resultados neste contexto. Por outro lado, podemos verificar a existência de outras variáveis, cujas diferenças de média só se verificaram relativamente ao suporte social (Estar deslocado/maior percepção de suporte social dos professores; Não estar deslocado/maior percepção do suporte social dos outros em geral e o ter escolhido o curso por ter saída profissional/menor suporte social dos professores) mas que pensamos serem relevantes para o processo de adaptação, apesar de não se diferenciarem ao nível do bem-estar e da ansiedade, já que o apoio providenciado por professores e outros em geral, ajudarão o aluno a enfrentar as dificuldades sentidas.

Assim, tendo em conta o papel que as instituições do ensino superior devem assumir no desenvolvimento dos estudantes, é necessário, tal como afirmou Ferreira (2004), que as instituições se organizem em função da promoção do desenvolvimento integral dos estudantes, e se por um lado devem atender à diversidade de perfis psicológicos dos alunos que recebem, por outro devem criar estruturas vocacionadas para os problemas específicos dos estudantes.

Deste modo a organização institucional deve dar uma resposta sistemática, preventiva e remediativa.

Enquadrando o percurso no ensino superior numa perspectiva desenvolvimentista, parece-nos fazer sentido que a organização institucional crie meios de articulação e mediação entre os alunos, suas organizações e a instituição, com todos os seus actores, e ainda se possível com a família.

Vaux (1988, cit in Menezes, 2007), identifica dois modelos globais da relação entre o apoio social e o bem-estar. “O *modelo de efeito amortecedor do stress* afirma que o apoio social tem um papel protector dos efeitos do stress nos indivíduos, enquanto o *modelo de efeito directo no bem-estar* postula que o apoio social contribui para o bem-estar, independentemente do stress.”(p. 97).

Assim, face a um stressor existem comportamentos de apoio que podem envolver assistência directa na resolução de um problema, ajudar a reavaliar a situação, ou dar apoio após um acontecimento negativo (a instituição em análise tem a figura de Coordenador da Licenciatura, a quem os alunos recorrem muitas vezes em situações de dúvida e necessidade de tomada de decisão, no entanto, esta figura institucional poderia funcionar em rede com a Associação de Estudantes e alunos do 2º ano, já que os do 3º e 4º ano permanecem muito tempo fora da instituição, nos locais de estágio, e ainda com outros professores que seriam de referência ou professores-mentores).

Na ausência de stressores, a participação em contextos sociais pode promover a auto-estima, o envolvimento em acontecimentos agradáveis e pode ser ainda uma fonte de regras e figuras de referência (Menezes, 2007, p. 98), o que facilitará o processo de transição para o ensino superior. Deste modo, e tendo em conta a relevância mostrada do suporte social dos amigos, neste processo de adaptação, a instituição deveria proporcionar mais actividades extra-curriculares (ex. teatro, dança, actividade física, grupos de voluntariado) já que neste caso só existem as Tunas e as actividades ligadas à *Praxe* académica.

Por outro lado, as experiências dentro do modelo tutorial, têm sentido algumas dificuldades de implementação e continuidade, e parece prender-se com o facto de ser um modelo baseado no voluntariado. No entanto existem já instituições estrangeiras, onde este modelo está implementado com sucesso, mas a sua implementação implica sempre um professor-mentor e um estudante-mentor, que reúnem para avaliar as actividades desenvolvidas e as

necessidades dos alunos. Nestes casos o estudante mentor recebe formação e é remunerado por desempenhar essa função (Buve, 2000), factores que promovem a continuidade do apoio. Assim, sendo esta realidade ainda difícil de enquadrar nas instituições portuguesas, parece-nos ser mais exequível, dentro de um programa organizado da instituição, promover actividades e espaços que os alunos sintam como potenciais recursos a que podem recorrer. Por outro lado, a existência de respostas para casos individuais, deveria passar pela criação de um Serviço de Aconselhamento Psicológico aos alunos, à semelhança do que já acontece em muitas das instituições do ensino superior português. Este serviço, para além do acompanhamento psicoterapêutico, providencia ainda informações relevantes na transição para o ensino superior, espaços de questionamento e decisão vocacional, de desenvolvimento de competências de estudo e de gestão do tempo, e ainda actividades orientadas para a inserção na vida activa, aspectos centrais no desenvolvimento dos alunos do ensino superior.

Resta-nos agora reflectir sobre as limitações do estudo e sobre propostas para outros estudos. Assim, uma das limitações já por nós apontadas foi o facto de não ter sido possível avaliar a nossa amostra no 1º semestre, já que pensamos que os resultados trariam mais contributos na compreensão das dificuldades sentidas pelos nossos alunos na transição para o ensino superior. Por outro lado, um estudo longitudinal, que nos ajudasse a caracterizar os alunos do 1º/2º ano (anos teóricos) e os 3º/4º ano (anos de estágio), traria com certeza, contributos para a adequação de estratégias institucionais que promovessem o desenvolvimento dos nossos alunos. A pertinência da promoção do desenvolvimento dos alunos de enfermagem, tendo como objectivos os sete vectores de desenvolvimento de Chickering & Reisser (1993), é reforçado pelo facto de os nossos alunos entrarem no mercado de trabalho muito jovens (21/22 anos) confrontando-se com realidades exigentes, como o lidar com a morte, sofrimento, dependência física e psicológica, adaptação a novos estados de saúde, confrontos esses que exigem do enfermeiro tomadas de decisão que passam também pelo seu próprio estadio de desenvolvimento (desenvolvimento de um sentido de competência, desenvolvimento e integração das emoções, desenvolvimento da autonomia em direcção à

interdependência, desenvolvimento das relações interpessoais, desenvolvimento da identidade, desenvolvimento de um sentido de vida e desenvolvimento da integridade) para além do conhecimento teórico.

Sem dúvida, que uma investigação, permite-nos olhar a realidade de um modo multidimensional, e leva-nos a constatar a multiplicidade de intervenientes no comportamento humano, mas

*Se te enchesses com tudo o que sabes,
que espaço ficaria para tudo o que te falta saber?*

In "Areia e Espuma" de Khalil Gibran

por isso muitos estudos e reflexões surgirão, neste caminho que agora se inicia.

BIBLIOGRAFIA

Almeida, L. , Gonçalves, A.; Salgueira, A. ; Soares, A.; Machado, C.; Fernandes, E.; Machado, J. & Vasconcelos, R.. (2003). Expectativas de envolvimento académico à entrada na universidade: estudo com alunos da Universidade do Minho. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 8, 1, 3-15.

Almeida, L. S., Guisande, M., Soares, A . P. & Saavedra, L. (2006) Acesso e sucesso no Ensino Superior em Portugal: questões de género, origem sócio-cultural e percurso académico dos alunos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19,3,507-514

Almeida, L., Soares, A ., Araújo, S. & Vila-Chã, M. C. (2000) Questionário de Vivências Académicas: Precisão das subescalas. In A. P. Soares, A. Osório, J. V. Capela, L. S. Almeida, R. M. Vasconcelos, & S. M. Caires (Eds.), *Transição para o Ensino Superior*, 81- 89. Braga: Universidade do Minho, Conselho Académico

Almeida, M. J. V., Dias, G.F. & Fontaine, A. M.(1996). Separação psicológica das figuras parentais em jovens universitários: Adaptação do Psychological Separation Inventory de Hoffman. *Psiquiatria Clínica*,17, 5-17.

Almeida, N. (2005). *Ideação suicida em estudantes do ensino superior*. [On-line]. <http://www.spsuicidologia.pt/biblioteca/artigos>

Andrade, L.H. & Gorenstein, C. (2006). Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. [On-line]. <http://www.hcnet.usp.br /ipq/revista/r256/ansi256a.htm>

Antunes, C. & Fontaine, A. M. (1995). A diferença na percepção do apoio social na adolescência: Adaptação de uma escala *Social Support Appraisal* (SSA) de Vaux et al. *Cadernos de Consulta Psicológica*,10, 11, 115-127.

Antunes, C. & Fontaine, A. M. (1996). Relação entre o conceito de si próprio e a percepção de apoio social na adolescência. *Separata dos Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 81-92. Pag 42

Antunes, M. C. (2006). *Evolução diferencial da auto-estima e do auto-conceito académico na adolescência: análise do efeito de variáveis sócio – cognitivas e relação com o rendimento escolar num estudo longitudinal sequencial do 7º ao 12º ano*. Porto: Edição do Autor. Tese de Doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto sob orientação da Professora Anne Marie Fontaine

Araújo, B. , Almeida, L. & Paúl, M.C. (2003). Transição e adaptação académica dos estudantes à escola de enfermagem. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 5, 1.

Araújo, B., Almeida, L.S. & Paúl, M.C. (2003). Transição e adaptação académica dos estudantes à escola de enfermagem. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, vol.5, 1, 56-64

Arteche, A . X. (2003). O impacto do trabalho nas variáveis *coping* e Bem-Estar subjectivo em uma amostra de adolescentes. Tese de Mestrado. (pp 23-45 e 72-109). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia.

Banculli, C. (1997). Relidad y propuestas para continencia de la transición adolescente en nuestro medio. *Adolescencia Latinoamericana*, 31- 39.

- Baptista, A ., Pereira, A., Carvalho, M., Lory, F. & Santos, R. (2000). Dificuldades Emocionais em Estudantes. *Centro de Estudos de Psicologia Cognitiva e da Aprendizagem*, 1-45. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa
- Baptista, M. (2004). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): Estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10, 1, 11-19.
- Bastos, A. (2004). O desenvolvimento psicológico de estudantes do Ensino Superior. O fim da adolescência ou uma transição desenvolvimental?. *Aprender, Revista da Escola Superior de Educação de Portalegre*, 29, 61- 75
- Bastos, M.T. & Costa, M.E. (2005). A influência da vinculação nos sentimentos de solidão nos jovens universitários: implicações para a intervenção psicológica. *Psicologia*, XVIII ,2, 33-56. Lisboa. Edições Colibri.
- Bizarro, L. & Silva, A. (2000). Estudo do bem-estar psicológico durante a adolescência. [On-line]. http://www.fedap.es/congresso_santiago/trabajos
- Bizarro, L. (2001). O bem –estar psicológico de adolescentes com insuficiência renal crónica. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2, 2, 55-67
- Blos, P. (1996). *Transição adolescente: questões desenvolvimentais*. Porto Alegre: Artes Médicas
- Blum, R. (1997). Risco e resiliência – Sumário para desenvolvimento de um programa. *Adolescencia Latinoamericana*, 17- 19.
- Boniwell, I. (2006). *Positive Psychology in a Nutshell: A balanced introduction to the science of optimal functioning*. London: PWBC
- Borges, M. I. (1987). *Introdução à Psicologia do Desenvolvimento*. Porto: Edições Jornal de Psicologia
- Bradley, C. (2001). Importance of differentiating health status from quality of life. *The Lancet*, 357, 7-8
- Buve, R. (2000). Insucesso e abandono no 1.º ano: A experiência da Universidade de Leyden. In A. P. Soares, A. Osório, J. V. Capela, L. S. Almeida, R. M. Vasconcelos, & S. M. Caires (Eds.), *Transição para o Ensino Superior*, 53-68. Braga: Universidade do Minho, Conselho Académico
- Calsyn, R. (2005). The relationship between social anxiety and social support in adolescents: a test of competing causal models.(PAGINAS) *Libra Publishers, Inc.*
- Canavarro, L. (1999). *Adolescentes. Pragmáticas da abordagem psicoterapêutica*. Psicologia clínica e psiquiatria nº 2. Coimbra: Quarteto Editora
- Chagas, A . (s/d). Adolescência – Um fenómeno contraditório. *Revista Catharsis*, [On-line]. <http://www.revistapsicologia.com.br/materiais/hoje/adolescencia.htm>
- Chickering, A. W. & Reisser, L. (1993). *Education and Identity*. (2nd edition) (pp. 43-235). San Francisco: Jossey-Bass Publishers
- Chico, L. (2006). Personality Dimensions and Subjective Well- Being. *The Spanish Journal of Psychology*, 9, 1, 38-44

Claudino, J. & Cordeiro, R. (2006). Níveis de Ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem o caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre. *Educação, Ciência e Tecnologia*, 197- 210. [On-line]. <http://www.ipv.pt/millennium>

Claudino, J. Cordeiro, R. & Arriaga, M. (2006). Depressão e suporte social em adolescentes e jovens adultos um estudo realizado junto de adolescentes pré-universitários. *Educação, Ciência e Tecnologia*, 185- 196.

Cordeiro, R., Claudino, J. & Arriaga, M. (2006). Suporte social e comportamentos aditivos em adolescentes pré-universitários. *Saúde dos adolescentes*, 24, 1, 91- 102
Costa, E. & Leal, I. (2006). Estratégias de coping em estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 2, XXIV, 189-199.

Cunha, S. & Carrilho, D. (2005). O processo de adaptação ao ensino superior e o rendimento académico. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9, 2, [On-line].

Daley, S. E., Hammen, C., Davila, J. & Burge (1998). Axis II Symptomatology, Depression, and Life Stress During the Transition From Adolescence to Adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, N. 4, 595-603

Day, A. L. & Livingstone, H. A . (2003). Gender differences in perceptions of stressors and utilization of social support among university students. *Canadian Journal of Behavioural Science*. . [On-line]. <http://findarticles.com>

Dias, G. F. & Fontaine, A. M. (1996). Tarefas desenvolvimentais e bem-estar dos jovens: algumas implicações para o aconselhamento psicológico. *Separata dos Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 103-114.

Dias, G. F. (2006). Aconselhamento psicológico a jovens do Ensino Superior: Uma abordagem psicodinâmica e desenvolvimentista. *Análise Psicológica*, 1, XXIV, 39-50.

Dias, G.F. & Fontaine, A . M. (1999). A construção da autonomia: elaboração de um instrumento para jovens universitários portugueses. *Separata da Revista Portuguesa de Psicologia*, 33, 37-70.

Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 25-41

Diniz, A . & Almeida, L. (2002). Escala de Qualidade da Integração no Ensino Superior (EQIES): Validade de construto através da análise factorial confirmatória. *Contextos e dinâmicas da vida académica*. 117-126

Diniz, A . & Almeida, L. (2006). Adaptação à Universidade em estudantes do primeiro ano: Estudo diacrónico da interacção entre o relacionamento com pares, o bem-estar pessoal e o equilíbrio emocional. *Análise Psicológica*, 1, XXIV, 29-38.

Diniz, A . & Almeida, L.S. (2005). Escala de Integração Social no Ensino Superior (EISES): Metodologia de construção e validação. *Análise Psicológica*, 4, XXIII, 461-476

Duncan, S., Duncan, T. & Strycker, L. (2005). Sources and types of social support in youth physical activity. *Health Psychology*, 24, 1, 3-10

Fernandes, E. et al. (2005). Dilemas implicativos e ajustamento psicológico: um estudo com alunos recém-chegados à Universidade do Minho. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 2, 285-304

Ferreira, I. & Lourenço, M. (2004). Níveis de adaptação dos estudantes do 1º ano do Instituto Politécnico de Portalegre. *Aprender, Revista da Escola Superior de Educação de Portalegre*, 29, 25- 35.

Ferreira, J. & Neto, M. L. (2000). Inventário de Relações Interpessoais (IRI): Procedimentos de construção e de validação. In A. P. Soares, A. Osório, J. V. Capela, L. S. Almeida, R. M. Vasconcelos, & S. M. Caires (Eds.), *Transição para o Ensino Superior*, 91-97. Braga: Universidade do Minho, Conselho Académico.

Ferreira, J.A. , Almeida, L. & Soares A. P. (2001). Adaptação académica em estudantes do 1º ano: diferenças de género, situação de estudante e curso. *Psico-USF*, 6, 1, 1-10.

Ferreira, M. & Nelas, P.B. (2006). Adolescências... Adolescentes.... *Educação, Ciência e Tecnologia*, 141-162, [On-line]. <http://www.ipv.pt/millennium>

Ferreira, V. , Linares, Nobre, J., Oliveira, T., Pereira, S., Soares, T. , Tabuinhas, V. & Valentim, M: (2004). Inventário de Saúde Mental: O caso particular dos alunos do Instituto Politécnico de Portalegre. *Aprender, Revista da Escola Superior de Educação de Portalegre*, 29, 36- 50

Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2ª edition), 209-215 London: Sage Publications

Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. (2nd edition) London: Sage Publications

Figueiredo, G. (2006). *Apoio psicológico a jovens do ensino superior – Métodos, técnicas e experiências*. Colecção Psique Porto: Edições Asa

Fleck, M. (200). O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL – 100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Colectiva* , 5, 1, [On-line]. Scielo Brazil

Fleming, M. (2005). *Entre o medo e o desejo de crescer – Psicologia da Adolescência*. Porto: Edições Afrontamento

Fontaine, A. M. (1990). *Motivation pour la réussite scolaire*. Porto: Instituto Nacional de Investigação Científica.

Furegato, A., Silva, E., Campos, M. & Cassiano, R. (2006). Depressão e auto-estima entre académicos de enfermagem. *Revista Psiquiatria Clínica*, 33,5; 239-244

Gomes, M. C. & Ribeiro, J. (2001) Relação entre o auto-conceito e bem –estar subjectivo em doentes cardíacos do sexo masculino sujeitos a cirurgia de *Bypass* aorto-coronário. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2, 1, 35-45.

Gonçalves, F. R., (2000). Movimentação das expectativas dos alunos durante o decurso do seu primeiro ano na Universidade. In A.P. Soares e tal. *Transição para o ensino Superior*, 111-117. Universidade do Minho. Braga.

Gonzalez, B. & Ribeiro, J.P. (2004). Comportamentos de saúde e dimensões de personalidade em jovens estudantes universitárias. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5,1, 107-127

Graziani, P. (2005). *Ansiedade e perturbações da ansiedade*. Lisboa: Climepsi Editores

Grob, A., Little, T. D., Wanner, B. & Wearing, A. (1996). Adolescents' Well-Being and Perceived Control Across 14 Sociocultural Contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 71,N.. 4, 785-795

Haan, L. G. (1998). The relationship of individual and family factors to the Psychological Well- Being of Junior High School Students living in urban poverty. [On-line]. http://findarticles.com/p/articles/mi_m2248/is_129_33/ai_65306274

Hair, J., Anderson, R.E. & Tatham, R.L. (1984). *Multivariate Data with Readings*. New York: Macmillan. [On-line]. <http://www.dmat.furg.br>

Killeen, M. & Forehand, R. (1998). A transactional model of adolescent self-esteem. *Journal of Family Psychology*, 12, 1, 132-148.

Lassance, M.C., Paradiso, A. , Bardagi, M. & Sparta, M. (s/d). Integração académica e neuroticismo em estudantes moradores de residência universitária.[On-line]. <http://fsmorente.filos.ucm.es/publicaciones/iberpsicologia /com>

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martinez Roca

Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press

Leitão, L., Paixão, M.P., Silva, J. & Miguel, J. (2000). Viagem ao Futuro: Programa de desenvolvimento vocacional de apoio à transição Ensino Secundário- Ensino Superior. In A. P. Soares, A. Osório, J. V. Capela, L. S. Almeida, R. M. Vasconcelos, & S. M. Caires (Eds.), *Transição para o Ensino Superior*, 215- 221. Braga: Universidade do Minho, Conselho Académico.

Leite, A. , Paúl, C. & Sequeiros, J. (2002). O bem-estar psicológico em indivíduos de risco para doenças neurológicas hereditárias de aparecimento tardio e controlos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3, 2, 113-118.

Levisky, D. L. (1995). *Adolescência – reflexões psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas

Maia, A. & Fernandes E. (2004). A consulta psicológica em contexto universitário: ponto de encontro entre a docência e a prática clínica. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 37-44

Martins, S. & Campos, J. (2005). Entre o secundário e o superior: trajetórias e orientações escolares dos estudantes recém chegados ao IPS. *Interacções*, 1, 125-148.

Matos, M. & Gaspar, T. (2001). Adolescentes portugueses: risco e protecção. [On-line]. <http://www.aidscongress.net/article.php>

Matos, M.G. & Carvalhosa, S. F. (2001). A saúde dos adolescentes: ambiente escolar e bem-estar. *Psicologia, Saúde e Doenças*. 2, 2, 43-53

Matta, I. (1999). As representações de experiências sociais enquanto mediadoras do processo de construção de significações partilhadas. *Análise Psicológica*. 1, XVII, 39-48

McMillan, C., Bradley, C., Gibney, J., Russel-Jones, D. & Sonksen, P. (2006). *Psychometric properties of two measures of psychological well-being in adult growth hormone deficiency*. [On-line]. <http://www.hqlo.com/content/4/1/16>

Mendonça, M. P. (2007). *Processo de transição e percepção da adultez: análise diferencial dos marcadores identitários em jovens estudantes trabalhadores*. Porto: Edição do Autor. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto sob orientação da Professora Anne Marie Fontaine

Menezes, I. (2007). *Intervenção Comunitária: Uma Perspectiva Psicológica*. Porto: Legis Editora

Monteiro, S., Tavares, J. & Pereira, A. (2007). Relação entre vinculação, sintomatologia psicopatológica e bem-estar em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8, 1, 83-93

Morais, N., Almeida, L. & Montenegro, M. (2006). Percepções do ensino pelos alunos: Uma proposta de instrumento para o Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 1, XXIV, 73-86.

Morais, N., Almeida, L.S. & Montenegro, M.I. (2006). Percepções do ensino pelos alunos: Uma proposta de instrumento para o Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 1, XXIV, 73-85.

Moreira, M. & Sarriera, J. (2006). Preditores de saúde e bem-estar psicológico em adolescentes gestantes. *Psico-USF*, v. 11, n. 1, 7 – 15.

Narvaez, R. (1997). Salud integral del adolescente e su abordaje interdisciplinario. *Adolescencia Latinoamericana*, 5-10.

Nico, J. B. (2000). O conforto académico do(a) caloiro(a). In A. P. Soares, A. Osório, J. V. Capela, L. S. Almeida, R. M. Vasconcelos, & S. M. Caires (Eds.), *Transição para o Ensino Superior*, 160-222. Braga: Universidade do Minho, Conselho Académico

Oliveira, J.C.& Sisto, F.F. (2004). Construção de uma escala de ansiedade para pacientes de ambulatório: um estudo exploratório. *Psicologia: Teoria e Prática*, 6, 1, 45-57

Pallant, J. (2001). *SPSS Survival Manual: Astep by step guide to data analisis using SPSS for windows (version 10)*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press

Papalia, D., Alds, S. & Feldman, R. (2001). *O Mundo da criança*. (8ª edição). Lisboa: McGraw- Hill de Portugal

Passareli, P. & Silva, J. (2007). Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjectivo. *Estudos de Psicologia*, 24,4,513-517

Peixoto, F. & Monteiro, V. (1999). O papel das interações sociais no desenvolvimento e na aprendizagem. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1, 29-41.

Peixoto, F. (2004). Qualidade das relações familiares, auto-estima, auto-conceito e rendimento académico. *Análise Psicológica*, 1, XXII, 235-244

Pereira et al. (2002). A situação dos Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior em Portugal. *RESAPES (rede de Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior)*. Vol. 1 e 2.

Pereira, A ., Motta, E., Vaz, A et al (2006). Sucesso e desenvolvimento psicológico no Ensino Superior: Estratégias de intervenção. *Análise Psicológica*, 1, XXIV, 51-59

Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2005). *Descobrimo a regressão – com a complementariedade do SPSS*. (1ª edição). Edições Silabo

Pinheiro, M. (2003). Uma época especial: Suporte social e vivências académicas na Transição e adaptação ao ensino superior. *Dissertação de Doutoramento*. Coimbra.

Pinheiro, M. R. (2004) O desenvolvimento da transição para o Ensino Superior: o principio depois de um fim. *Aprender, Revista da Escola Superior de Educação de Portalegre*, 29, 9- 20.

Polydoro, S. et al. (2001). Desenvolvimento de uma Escala de Integração ao Ensino Superior. *Psico-USF*, 6, 1, 11-17

Ponciano, E. (1980). Como medir a Ansiedade. *Psiquiatria Clínica*, 1, 2, 133-139.

Ponciano, E., Serra, A. & Relvas, J. (1982). Aferição da escala de auto-avaliação de ansiedade, de Zung, numa amostra de população portuguesa – I – Resultados da aplicação numa amostra de população normal. *Psiquiatria Clínica*, 3, 4, 192-202.

Rego, A . (1998). Motivações e desempenho de estudantes universitários. *Análise Psicológica*, 4, XVI, 635-646

Ribeiro, J. L. P. (2005). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Colecção Psicologias. Coimbra: Quarteto Editora

Ribeiro, J. L. P. (2007). *Avaliação em Psicologia da Saúde: Instrumentos publicados em Português*. Série Psicologia e Saúde. Coimbra: Quarteto Editora

Ribeiro, J.L. (2001). Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2, 1, 77-99.

Ribeiro, J.P. & Santos, C. (2001). Estudo conservador de adaptação do *Ways of Coping Questionnaire* a uma amostra e contexto portugueses. *Análise Psicológica*, 4, XIX, 491-502

Saavedra, L., Almeida, L., Gonçalves, A . & Soares, A . P. (2004). Pontos de partida, pontos de chegada: impacto de variáveis sócio- culturais no ingresso ao ensino superior. *Sociedade e Cultura 6, Cadernos do Noroeste*, Série Sociologia, 22, 1-2, 63-84

Santos, L. & Almeida, L. (2001). Vivências académicas e rendimento escolar: Estudo com alunos universitários do 1º ano. *Análise Psicológica*, 2, XIX, 205-217.

Santos, M. & Lopes, J. (2003). Popularidade, amizade e auto-conceito. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 8, 2, 233-252.

Santos, P. (2003). Goal instability, self-esteem, and vocational identity of high school Portuguese students. *Análise Psicológica*, 2, XXI, 229- 238.

Sarriera, J.; Lassance, M. C. ; Magalhães, M. O. ; Balbinotti, M. & Paradiso, A. . A vivência universitária e o desenvolvimento da carreira em alunos de cursos de psicologia da grande Porto Alegre. In: AIOSP International Conference : Careers in context: new challenges and tasks for guidance and counseling, 2005, Lisboa. *Livro de Resumos - Carreiras e contextos: novos desafios e tarefas para a orientação*, 2005.

Seco, G., Casimiro, M., Pereira, M., Dias, M. & Custódio, S. (2005). Para uma abordagem psicológica da transição do Ensino Secundário para o Ensino Superior: *pontes e alçapões*. *Cadernos do Ensino Superior* (70-113) Instituto Politécnico de Leiria

Serra, A ., Ponciano, E. & Relvas, J. (1982). Aferição da escala de auto-avaliação de ansiedade, de Zung, numa amostra de população portuguesa – II – Sua avaliação como instrumento de medida. *Psiquiatria Clínica*, 3, (4), 203-213.

Serra, A. V. (1999). *O Stress na vida de todos os dias*. (2ª edição).Coimbra: Edição do Autor

Shinn, M. (2007) Contextos comunitários favoráveis ao bem-estar. *Análise Psicológica*, 1, XXV, 35-61

Shlossberg, N. & Chickering, A. (1995). *How to get the most out of college*. Boston: Allyn and Bacon

Silva, M. G. & Costa, M. E. (2005). Desenvolvimento psicossocial e ansiedades nos jovens. *Análise Psicológica*, 2, XXIII, 111-127

Silva, M. G. & Costa, M.E. (2005). Vinculação aos pais e ansiedade em jovens adultos. *Psicologia*, XVIII ,2, 9-32. Lisboa. Edições Colibri. Pag 51

Silva, R., Horta, B. et al. (2007). Bem – estar psicológico e adolescência: factores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 23,5, 1113-1118

Soares, A . (1998). Desenvolvimento Vocacional de jovens adultos - A exploração, a indecisão e o ajustamento vocacional em estudantes universitários. *Tese de Mestrado*. Braga, 107-126

Soares, A . P.; Almeida, L.S., Diniz, A . M. & Guisande, M. A . (2006). Modelo Multidimensional de Ajustamento de jovens ao contexto Universitário (MMAU): Estudo com estudantes de ciências e tecnologias *versus* ciências sociais e humanas. *Análise Psicológica*, 1, XXIV, 15-27

Tavares, J., Bessa, J., Almeida, L.S., Medeiros, M.T., Peixoto, E. & Ferreira, J.A. (2003). Atitudes e estratégias de aprendizagem em estudantes do Ensino Superior: Estudo na Universidade dos Açores. *Análise Psicológica*, 4, XXI, 475-484

Tavares, J., Pereira, A ., Gomes, A . et al (2006). Estratégias de promoção do sucesso académico: Uma intervenção em contexto curricular. *Análise Psicológica*, 1, XXIV, 61-72

Tavares, J., Santiago, R., Taveira, M.C., Lencastre, L. & Gonçalves, F. (2000). Factores de sucesso/insucesso no 1º ano dos cursos de Licenciatura em Ciências e Engenharia do Ensino Superior. In A. P. Soares, A. Osório, J. V. Capela, L. S. Almeida, R. M. Vasconcelos, & S. M. Caires (Eds.), *Transição para o Ensino Superior*, 189-213. Braga: Universidade do Minho, Conselho Académico.

Taveira, M. C., Maia, A., Santos, L., Castro, S., Couto, S., Amorim, P., Rosário, P. Araújo, S., Soares, A. P., Oliveira, H. & Guimarães, C. (2000). Apoio psicossocial na transição para o Ensino Superior: Um modelo integrado de serviços. In A. P. Soares, A. Osório, J. V. Capela, L. S. Almeida, R. M. Vasconcelos & S. M. Caires (Orgs.), *Transição para o Ensino Superior*. Braga: Conselho Académico, Universidade do Minho.

Teixeira, J. & Correia, A. (2002). Fragilidade social e psicologia da saúde. Um exemplo de influências do contexto sobre a saúde. *Análise Psicológica*, 3, XX, 359-365.

Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. *Jornal de Pediatria*, 80, 2, 28- 34.

Vasconcelos, R., Almeida, L. & Monteiro, S. (2005). Métodos de estudo em alunos do 1º ano da universidade. *Psicologia, esc. – educ.*, 9, 2, 195-202

Vendramini, C., et al. (2004). Construção e validação de uma escala sobre a avaliação da vida académica (EAVA). *Estudos de Psicologia*, 9,2, 259-268.

Wagner, A. , Ribeiro, L.S., Arteche, A. & Bornholdt, E. (1999). Configuração familiar e o bem – estar psicológico dos adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12,1, ISSN 0102-7972

Witthaus, E., Stewart, J. & Bradley, C. (2001). Treatment satisfaction and psychological well – being with insulin glargine compared with NPH in patients with Type 1 diabetes. *Diabetic Medicine*, 18,619.

ANEXOS

ANEXO I-INSTRUMENTOS

ANEXO 1A - Questionário socio -demográfico

No âmbito do Mestrado em Psicologia da Saúde, da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade do Porto, está a ser realizada uma investigação que pretende conhecer melhor os alunos do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Este conhecimento permitirá uma melhor compreensão da realidade dos alunos o que permitirá propor e implementar melhores estratégias para a mudança e bem-estar dos alunos.

Assim, torna-se imprescindível a sua colaboração no preenchimento deste instrumento de recolha de dados. Todos os dados recolhidos são confidenciais e inteiramente anónimos.

Neste tipo de questionários, não existem respostas certas nem erradas, pois cada resposta depende de cada indivíduo e da sua vivência.

Por favor, no final, verifique se respondeu a todas as questões.

Obrigada pela sua colaboração!

1- Idade: _____

2- Sexo: F ☐ M ☐

3- Estado Civil:

Solteiro/a / Sem companheiro/a / Sem namorado/a ☐

Casado/a / Com companheiro/a / Com namorado/a ☐

Divorciado/a / Separado/a ☐

Outra situação ☐ Qual _____

4- Indique o ano de Curso que frequenta _____

4.1- Indique a média do 1º semestre _____

4.2- Quantas disciplinas tem em atraso _____

5- É a primeira vez que está inscrito no ensino superior? Sim ☐ Não ☐

6- Esta Licenciatura foi a sua _____ escolha (indique a ordem de escolha)

6.1- Indique em que medida se sente satisfeito/a com esta licenciatura
(sendo 1-nada satisfeito/a e 5 -plenamente satisfeito/a)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7- Indique em que medida cada um dos seguintes aspectos contribuíram para a escolha deste curso. Pode assinalar entre uma a cinco razões. Nas razões escolhidas atribua 1 à razão mais importante e assim sucessivamente até ao 5 como a menos importante.

Era o curso que queria ☐

Era o curso que os meus pais queriam ☐

Não tinha média para o curso que queria ☐

É um curso com saída profissional ☐

Outra ☐ Qual? _____

8- Pretende mudar de curso? Sim ☐ Não ☐

8.1-Se respondeu Sim, neste momento, mantém-se nesta Licenciatura:

Por opção própria ☐

Por opção dos pais / família ☐

Até terminar a Licenciatura ☐

Até ingressar no curso que quer ☐

Outra ☐ Indique qual _____

9- Há quantos anos está nesta escola _____

10- Participa activamente nalguma actividade ligada ao curso e/ou escola?

Sim ☐ Não ☐

10.1- Se respondeu sim, indique qual/quais _____

11- Participa ou pratica actividades extra curriculares, fora da escola?

Sim ☐ Não ☐

11.1- Se respondeu sim, indique qual/quais _____

11.2- Indique em que localidade frequenta essas actividades _____

12- Localidade de residência habitual _____

13- Localidade de residência no período de aulas _____

13.1- Indique, em média, quanto tempo gasta por dia, no percurso de casa à escola _____

14- Se se encontra a viver fora de casa dos pais, assinale em que local está a viver, de momento:

Numa casa/apartamento sozinho ☐

Numa casa/apartamento com colegas que já conhecia ☐

Numa casa/apartamento com colegas que não conhecia ☐

Numa casa/apartamento com família ☐

Numa casa/apartamento com adultos que não conhecia ☐

Num quarto em casa de pessoa que não conhecia ☐

Num quarto em casa de amigos ☐

Num quarto em casa de familiares ☐

14.1- Se está fora de casa da sua família, vai a casa com que frequência? _____

14.2- Foi a primeira vez que saiu de casa da família? Sim ☐ Não ☐

14.3- Já tinha saído de casa, sem a sua família, por curtos períodos (fim de semana; férias...) Sim ☐ Não ☐

15- Já conhecia a cidade do Porto? Sim ☐ Não ☐

15.1- Se respondeu Sim, indique em que medida conhecia a cidade:

Muito bem ☐

Bem ☐

Mal ☐

16- Quando veio para esta escola já conhecia alguém que a frequentasse?

Sim ☐

Não ☐

17- Conhecia alguém que já tivesse frequentado esta escola e que lhe deu referências e/ou orientações relativamente à mesma ?

Sim ☐

Não ☐

ANEXO 1B - Escala de Ansiedade de Zung

Leia com atenção todas as frases seguidamente expostas. Em relação a cada uma delas assinale com uma cruz (X), no quadrado respectivo, aquilo que constitua a descrição mais aproximada da maneira como se sente actualmente.

	Nenhuma ou raras vezes	Algumas vezes	Uma boa parte do tempo	A maior parte ou a totalidade do tempo
1. Sinto-me mais nervoso do que o costume				
2. Sinto-me com medo sem nenhuma razão para isso				
3. Sinto-me facilmente perturbado ou em pânico				
4. Sinto-me como se estivesse para “rebentar”				
5. Sinto que tudo corre bem e que nada de mal me acontecerá				
6. Sinto os braços e as pernas a tremer				
7. Tenho dores de cabeça, de pescoço e de costas que me incomodam				
8. Sinto-me fraco e fico facilmente cansado				
9. Sinto-me calmo e com facilidade posso-me sentar e ficar sossegado				
10. Sinto o meu coração a bater depressa demais				
11. Tenho crises de tonturas que me incomodam				
12. Tenho crises de desmaio ou a sensação de que vou desmaiar				
13. Posso inspirar e expirar com facilidade				
14. Sinto os dedos das mãos e dos pés entorpecidos e com picadas				
15. Costumo ter dores de estômago ou má digestões				
16. Tenho de esvaziar a bexiga com frequência				
17. As minhas mãos estão habitualmente secas e quentes				
18. A minha face costuma ficar quente e corada				
19. Adormeço facilmente e consigo obter um bom descanso durante a noite				
20. Tenho pesadelos				

ANEXO 1C - Escala *Social Support Appraisal* de Vaux

Leia com atenção todas as frases seguidamente expostas. Em relação a cada uma delas assinale com uma cruz (X), no quadrado respectivo, aquilo que corresponde ao que pensa.

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
1- Os meus amigos respeitam-me				
2- Tenho professores que se preocupam bastante comigo				
3- A minha família estima-me bastante				
4- Eu não sou importante para os outros				
5- Os meus professores estimam-me				
6- A minha família preocupa-se bastante comigo				
7- As pessoas, de um modo geral, gostam de mim				
8- De forma geral, posso confiar nos meus amigos				
9- Sou bastante admirado pelos meus familiares				
10- Sou respeitado pela generalidade das pessoas				
11- Os meus amigos não se preocupam nada comigo				
12- Eu sou bastante apreciado pelos meus professores				
13- As pessoas têm estima por mim				
14- Sinto-me ligado aos meus amigos				
15- Os meus professores confiam em mim				
16- A minha família gosta muito de mim				
17- Os meus amigos gostam de estar comigo				
18- Na generalidade, não posso contar com os meus professores para me darem apoio				
19- Os membros da minha família confiam em mim				
20- Sinto que as pessoas, de um modo geral, me apreciam				
21- A maioria dos meus professores respeita-me muito				
22- Não posso contar com a minha família para me dar apoio				
23- Sinto-me bem quando estou com outras pessoas				
24- Eu e os meus amigos somos muito importantes uns para os outros				
25- A minha família respeita-me muito				
26- Sinto que as pessoas me dão valor				
27- Eu e os meus amigos temo-nos ajudado imenso uns aos outros				
28- Não me sinto muito chegado aos meus professores				
29- Se eu amanhã morresse poucas pessoas teriam saudades de mim				
30- Não me sinto muito ligado à minha família				

**ANEXO 1D - Escala de Avaliação do Bem-Estar-W –Q22
de Bradley**

Assinale com um círculo o número que melhor indica a frequência com que acha que cada frase se aplicou a si durante as últimas semanas.

	Sempre		Nunca	
1. Sinto que sou útil e que precisam de mim	3	2	1	0
2. Ando sempre a lamentar-me ou sinto-me como se o fizesse	3	2	1	0
3. Acho que consigo pensar com clareza	3	2	1	0
4. A minha vida é bastante cheia	3	2	1	0
5. Sinto-me abatido e triste	3	2	1	0
6. Gosto das coisas que faço	3	2	1	0
7. Sinto-me nervoso e ansioso	3	2	1	0
8. Sinto medo sem razão alguma	3	2	1	0
9. Facilmente fico perturbado ou entro em pânico	3	2	1	0
10. Sinto que estou a ir-me abaixo	3	2	1	0
11. Sinto-me calmo e consigo estar quieto	3	2	1	0
12. Adormeço com facilidade e passo uma noite descansada	3	2	1	0
13. Sinto-me enérgico, activo ou vigoroso	3	2	1	0
14. Sinto-me sem energia ou preguiçoso	3	2	1	0
15. Sinto-me cansado, gasto, esgotado ou exausto	3	2	1	0
16. Ao acordar tenho-me sentido fresco e descansado	3	2	1	0
17. Tenho andado feliz, satisfeito ou contente com a minha vida pessoal.	3	2	1	0
18. Tenho-me sentido adaptado à minha situação	3	2	1	0
19. Tenho tido o tipo de vida que eu queria	3	2	1	0
20. Tenho sentido dificuldade ao tentar resolver as minhas tarefas diárias ou a tomar novas decisões	3	2	1	0
21. Tenho sentido que facilmente posso resolver ou lidar com qualquer problema grave ou grande mudança na minha vida	3	2	1	0
22. O meu dia a dia tem sido cheio de coisas que me interessam	3	2	1	0

**ANEXO II – AUTORIZAÇÃO DA ESCOLA SUPERIOR DE
ENFERMAGEM DE S. JOÃO**

**ANEXO III – AUTORIZAÇÃO DE USO DA ESCALA DE
AVALIAÇÃO DO BEM – ESTAR (W-BQ22) DE BRADLEY**

ANEXO IV – QUADROS DAS ANÁLISES REALIZADAS

**ANEXO 4A – Quadros de percentagens, análise da
estrutura factorial e análise da consistência interna das
escalas**

V= Nenhuma ou raras vezes; AV= Algumas vezes; UBPT= Uma boa parte do tempo; MPTT= A maior parte ou a totalidade do tempo

ITENS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NRV	10.9	41.8	59.0	33.5	3.8	57.7	32.2	33.1	3.3	38.5
AV	56.9	46.4	30.5	44.4	22.8	38.1	45.6	31.0	31.0	51.5
UBPT	27.2	10.9	9.2	16.3	46.9	3.8	18.0	43.9	43.9	8.8
MPTT	4.6	.8	1.3	5.9	26.8	.4	3.3	21.8	21.8	1.3
Omissos	.4	0	0	0	0	0	.8	0	0	0
ITENS	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
NRV	77.8	88.7	46.4	83.7	63.6	33.1	6.3	23.8	20.1	51.5
AV	15.9	8.8	35.6	14.6	24.7	51.5	18.8	49.4	32.6	42.3
UBPT	4.2	1.7	15.1	1.7	9.6	13.0	34.3	19.7	36.4	5.0
MPTT	.8	.4	2.1	0	1.7	2.5	40.6	6.7	10.9	1.3
Omissos	1.3	.4	.8	0	.4	0	0	.4	0	0

Quadro17- Percentagem de escolha de cada alternativa de resposta para as alternativas de presença temporal para os itens da Escala de Auto-Avaliação de Ansiedade de Zung

T= discordo totalmente; D= discordo; C= concordo; CT= concordo totalmente

ITENS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
DT	.4	2,9	.4	.8	.8	0	.4	.8	.4	.4
D	1,7	38,9	4,2	8,4	34,7	2,9	5,9	4,2	16,3	4,6
C	51,0	54,0	23,4	61,5	59,8	25,1	75,3	69,0	58,6	78,7
CT	46,4	2,9	71,5	28,9	2,9	71,5	18,0	25,5	23,8	15,9
Omissos	.4	1.3	.4	.4	1.7	.4	.4	.4	.8	.4
ITENS	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
DT	.4	6,3	.4	0	1,7	0	0	4,2	0	0
D	4,2	64,9	6,3	3,3	20,1	2,5	3,3	20,1	1,7	13,0
C	53,1	27,6	84,9	53,6	73,6	28,5	61,1	62,8	45,2	74,5
CT	41,4	0	7,9	42,7	3,3	68,6	35,1	11,7	52,3	11,3
Omissos	.8	1.3	.4	.4	1.3	.4	.4	1.3	.8	1.3
ITENS	21	22	23	24	25	26	27	28	9	30
DT	1,7	.4	0	.4	.4	0	1,3	12,6	2,1	0
D	29,3	5,9	5,4	7,5	5,9	9,6	7,5	54,4	7,5	6,3
C	64,9	27,2	66,5	55,6	38,5	77,4	59,4	30,1	45,6	25,9
CT	2,9	66,1	26,8	36,0	54,8	12,1	31,4	2,1	44,4	67,4
Omissos	1.3	.4	1.3	.4	.4	.8	.4	.8	.4	.4

Quadro 20- Percentagem de escolha de cada alternativa de resposta para os itens da Escala Social Suport Apraisal (SSA) de Vaux.

N= Nunca; RV= Raras vezes; AV= Às vezes; S= Sempre

ITENS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
N	,8	5,9	,4	0	7,1	0	13,0	3,8	3,3	6,7	4,2
RV	13,8	19,7	7,9	5,0	23,4	10,9	42,7	19,7	15,1	27,2	34,7
AV	67,4	54,0	74,1	46,4	56,1	61,9	39,7	47,3	40,6	48,1	55,6
S	18,0	20,5	17,6	48,5	13,4	27,2	4,2	28,9	40,6	17,2	4,2
Omissos	0	0	0	0	0	0	.4	.4	.4	.8	1.3
ITENS	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
N	3,8	4,6	6,3	9,2	5,0	4,2	2,1	6,7	3,3	2,5	2,9
RV	26,8	31,8	33,1	40,2	46,4	31,0	23,4	34,3	40,2	48,5	36,0
AV	44,8	54,8	52,3	40,6	41,0	43,1	61,9	50,2	47,3	44,4	51,5
S	24,7	8,8	7,9	8,8	6,7	21,8	12,6	8,8	8,8	4,2	9,6
Omissos	0	0	.4	1.3	.8	0	0	0	.4	.4	0

Quadro 26-. Percentagem de escolha de cada alternativa de resposta para as alternativas resposta para os itens da Escala W-BQ22.

FACTOR		
ITENS	1	COM.
3	,738	,720
4	,702	,548
9	,664	,674
2	,613	,663
1	,597	,506
6	,580	,623
8	,529	,409
5	,525	,564
19	,521	,572
10	,505	,599
13	,472	,733
7	,454	,640
20	,453	,547
11	,374	,605
15	,364	,520
16	,326	,661
18	,285	,517
12	,268	,813
14	,240	,771
17	,044	,453
<i>Valores Próprios</i>	4.85	
<i>% de variância explicada</i>	24.270	

Quadro 18- Análise em componentes principais da Escala de Ansiedade de Zung

FACTOR				
ITENS	1	2	3	4
3	,835	,121	-,008	,122
6	,806	,199	,022	,088
16	,797	,205	-,034	,218
25	,764	,305	,105	,157
30	,735	,139	-,006	,111
22	,727	,198	,069	,047
19	,678	,300	,014	,201
24	,218	,778	,054	,120
27	,175	,765	,009	,117
8	,122	,727	,017	,099
14	,232	,723	,000	,077
11	,245	,624	,145	,173
17	,239	,578	,092	,299
23	,015	,570	-,018	,291
1	,279	,498	,313	,147
4	,199	,474	,075	,235
29	,191	,436	,181	,269
5	-,021	,012	,766	,088
2	-,065	,129	,760	-,020
28	-,049	,100	,722	,058
12	,057	-,063	,658	,308
18	,007	,214	,629	-,090
15	,204	-,107	,581	,302
21	,096	,063	,576	,206
20	,038	,130	,227	,731
7	,133	,277	,080	,725
26	,232	,244	,087	,667
13	,148	,298	,190	,617
9	,464	,240	,122	,506
10	,222	,288	,069	,486
Valores Próprios	9,217	3,398	2,217	1,530
% de variância explicada	30,724	11,327	7,389	5,101

Quadro 21- Análise em componentes principais da Escala *Social Suport Apraisal* (SSA) de Vaux.

FACTOR				
ITENS	1	2	3	COM
18. Tenho-me sentido adaptado à minha situação	,688			.599
1. Sinto que sou útil e que precisam de mim	,671			.513
22. O meu dia a dia tem sido cheio de coisas que me interessam	,659			.507
17. Tenho andado feliz, satisfeito ou contente com a minha vida pessoal.	,652			.574
19. Tenho tido o tipo de vida que eu queria	,616			.439
6. Gosto das coisas que faço	,601			.409
13. Sinto-me enérgico, activo ou vigoroso	,590			.588
3. Acho que consigo pensar com clareza	,512		.393	.293
4. A minha vida é bastante cheia	,490			.342
21. Tenho sentido que facilmente posso resolver ou lidar com qualquer problema grave ou grande mudança na minha vida	,346			.144
7. Sinto-me nervoso e ansioso		,733		.556
8. Sinto medo sem razão alguma		,718		.554
2. Ando sempre a lamentar-me ou sinto-me como se o fizesse		,673		.581
5. Sinto-me abatido e triste		,656		.663
9. Facilmente fico perturbado ou entro em pânico		,643		.478
11. Sinto-me calmo e consigo estar quieto		,507		.284
15. Sinto-me cansado, gasto, esgotado ou exausto		,385		.289
16. Ao acordar tenho-me sentido fresco e descansado			,799	.688
14. Sinto-me sem energia ou preguiçoso			,758	.641
12. Adormeço com facilidade e passo uma noite descansada			,400	.276
Valores Próprios	6.390	1.611	1.417	
% de variância explicada	32%	8%	7%	

Quadro 27- Análise em componentes principais da Escala de Bem-Estar adaptada do WBQ-22

ITENS	Correlação item - total	Alfa se o item eliminado
1	,469	,792
2	,485	,793
3	,626	,785
4	,589	,785
5	,435	,794
6	,478	,794
7	,381	,798
8	,445	,793
9	,571	,787
10	,411	,796
11	,308	,802
12	,247	,804
13	,395	,797
14	,190	,805
15	,304	,802
16	,268	,803
17	,039	,818
18	,191	,809
19	,418	,795
20	,360	,799
Consistência interna		.81

Quadro19-Análise da Consistência Interna da Escala de Auto-Avaliação da Ansiedade de Zung

ITENS SSA - Amigos	Correlação item - total	Alfa se o item eliminado
24	,723	,833
27	,685	,839
8	,659	,843
14	,617	,848
11	,605	,850
17	,630	,847
1	,537	,859
Consistência Interna		.87

Quadro 22- Análise da Consistência Interna da Escala Social Suport Apraisal (SSA) de Vaux, para a Sub-escala SSA- Amigos

ITENS SSA - Família	Correlação item - total	Alfa se o item eliminado
3	,770	,890
6	,753	,892
16	,785	,890
25	,781	,888
30	,672	,899
22	,663	,900
19	,697	,896
9	,551	,910
Consistência Interna		.91

Quadro 23- Análise da Consistência Interna da Escala *Social Suport Apraisal* (SSA) de Vaux, para a Sub-escala SSA- Família

ITENS SSA - Professores	Correlação item - total	Alfa se o item eliminado
5	,622	,764
2	,602	,766
28	,605	,766
12	,557	,775
18	,452	,797
15	,456	,792
21	,491	,786
Consistência Interna		.80

Quadro 24- Análise da Consistência Interna da Escala *Social Suport Apraisal* (SSA) de Vaux, para a Sub-escala SSA-

ITENS SSA - Geral	Correlação item - total	Alfa se o item eliminado
20	,543	,774
7	,614	,764
26	,650	,760
13	,563	,775
10	,450	,787
4	,441	,792
23	,439	,789
29	,500	,787
Consistência Interna		.80

Quadro 25- Análise da Consistência Interna da Escala *Social Suport Apraisal* (SSA) de Vaux, para a Sub-escala SSA- Geral

ITENS	Correlação item-total	Alfa se o item eliminado
2.	,603	,749
5.	,694	,735
7.	,572	,752
8.	,546	,757
9.	,563	,753
11.	,373	,793
15.	,382	,796
Consistência interna		.79

Quadro 28- Análise da Consistência Interna da dimensão Bem-Estar Positivo da Escala *Bem – Estar* Adaptada do W-BQ22

ITENS	Correlação item-total	Alfa se o item eliminado
1.	,584	,762
3.	,405	,784
4.	,182	,809
6.	,478	,775
17.	,637	,750
18.	,674	,748
19.	,545	,765
21.	,284	,806
22.	,610	,756
Consistência interna		.79

Quadro 29- Análise da Consistência Interna da dimensão Bem-Estar Negativo da Escala *Bem – Estar* Adaptada do W-BQ22

ITENS	Correlação item-total	Alfa se o item eliminado
12.	,349	,638
13.	,488	,559
14.	,493	,540
16.	,428	,595
Consistência interna		.65

Quadro 30- Análise da Consistência Interna da dimensão Energia da Escala *Bem – Estar* Adaptada do W-BQ22

ITENS	Correlação item - total	Alfa se o item eliminado
1	,542	,859
2	,592	,856
3	,379	,864
4	,083	,871
5	,723	,851
6	,462	,861
7	,489	,860
8	,469	,861
9	,523	,858
11	,368	,866
12	,369	,864
13	,676	,854
14	,390	,864
15	,436	,864
16	,272	,869
17	,647	,854
18	,673	,855
19	,506	,859
21	,308	,866
22	,581	,857
Consistência interna		.87

Quadro 31- Análise da Consistência Interna da Escala *Bem – Estar Geral* Adaptada do W-BQ22

**ANEXO 4B – Quadros de diferenças de médias das
hipóteses não confirmadas**

Curso que os pais queriam		N	Média	DP	F	Sig.
Ansiedade	Sim	130	38,2615	7,99375	,183	,670
	Não	108	38,6852	7,13246		
Bem – Estar	Sim	131	36,7786	8,27256	,127	,722
Geral	Não	108	36,3796	8,99919		

Quadro 33- Diferenças de média na Ansiedade e Bem-Estar relativamente à razão de escolha do curso

Ordem de opção do curso		N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	1ª opção	153	116,28	-,678	,498
	2ª ou mais opção	83	122,58		
Bem –Estar Geral	1ª opção	154	121,84	-,870	,385
	2ª ou mais opção	83	113,73		

Quadro 38- Diferenças de média entre ordem de opção do curso, na Ansiedade e Bem-Estar

Curso que queria		N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Sim	202	120,09	-,314	,753
	Não	36	116,18		
Bem –Estar Geral	Sim	203	120,78	-,416	,677
	Não	36	115,58		
Não tinha media		N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Sim	154	116,43	-,934	,350
	Não	84	125,14		
Bem –Estar Geral	Sim	154	123,01	-,906	,365
	Não	85	114,55		
Curso com saída profissional		N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Sim	188	120,43	-,406	,685
	Não	50	115,99		
Bem –Estar Geral	Sim	189	119,30	-,304	,761
	Não	50	122,64		

Quadro 39 - Diferenças de média entre razões que levaram a optar pelo curso, na Ansiedade e Bem-Estar

	Média do 1º semestre	N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Até 13	80	114,72	-,763	,445
	Superior a 13	158	121,92		
Bem –Estar Geral	Até 13	81	112,30	-1,233	,217
	Superior a 13	158	123,95		

Quadro 41 - Diferenças de média entre as médias obtidas no 1º semestre, na Ansiedade e Bem-Estar

	Deslocado	N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Sim	64	122,16	-,647	,517
	Não	170	115,74		
Bem –Estar Geral	Sim	65	110,49	-1,048	,295
	Não	170	120,87		

Quadro 43- Diferenças de média entre alunos deslocados ou não, na Ansiedade e Bem-Estar

	Tempo gasto no percurso para escola	N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	≤ 60 min.	193	118,51	-,496	,620
	≥ 61 min.	41	112,74		
Bem –Estar Geral	≤ 60 min.	194	116,91	-,536	,592
	≥ 61 min.	41	123,17		

Quadro 44- Diferenças de média entre tempo gasto na deslocação casa/escola, na Ansiedade e Bem-Estar

	Deslocado a viver com quem	N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Família ou conhecidos	35	31,29	-,346	,729
	Sozinho ou desconhecidos	28	32,89		
Bem –Estar Geral	Família ou conhecidos	36	31,46	-,508	,611
	Sozinho ou desconhecidos	28	33,84		

Quadro 45- Diferenças de média entre alunos deslocados a viver com família ou conhecidos e os que vivem sozinhos ou com desconhecidos, na Ansiedade e Bem-Estar

	Vezes que vai a casa	N	Média rank	Z	Sig.
Ansiedade	Menos de 4 vezes/mês	10	38,45	-,784	,433
	4 vezes ou mais/mês	57	33,22		
Bem –Estar Geral	Menos de 4 vezes/mês	10	24,80	-1,622	,105
	4 vezes ou mais/mês	57	35,61		

Quadro 46 - Diferenças de média entre alunos deslocados que vão a casa menos que quatro vezes por mês e os que vão mais de quatro vezes, na Ansiedade e Bem-Estar

	Ordem de opção	N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	1ª opção	154	113,77	-1,468	,142
	2ª ou mais opção	82	127,38		
SSA Família	1ª opção	154	117,27	-,382	,703
	2ª ou mais opção	82	120,80		
SSA Professores	1ª opção	154	117,94	-,020	,984
	2ª ou mais opção	81	118,12		
SSA Geral	1ª opção	154	115,22	-1,021	,307
	2ª ou mais opção	82	124,65		

Quadro 54- Diferenças de média na ordem de opção do curso, na percepção do Suporte Social

Era o curso que queria		N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Sim	116	79,24	-,774	,439
	Não	45	85,53		
SSA Família	Sim	116	82,52	-,669	,504
	Não	45	77,09		
SSA Professores	Sim	116	83,90	-1,276	,202
	Não	45	73,52		
SSA Geral	Sim	116	78,99	-,889	,374
	Não	45	86,19		
Não tinha média para o curso que queria		N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Sim	153	123,53	-1,219	,223
	Não	85	112,25		
SSA Família	Sim	153	122,16	-,807	,419
	Não	85	114,71		
SSA Professores	Sim	153	116,19	-,856	,392
	Não	84	124,11		
SSA Geral	Sim	153	120,35	-,258	,796
	Não	85	117,97		

Quadro 56- Diferenças de média das razões que levaram à escolha do curso, na percepção do Suporte Social

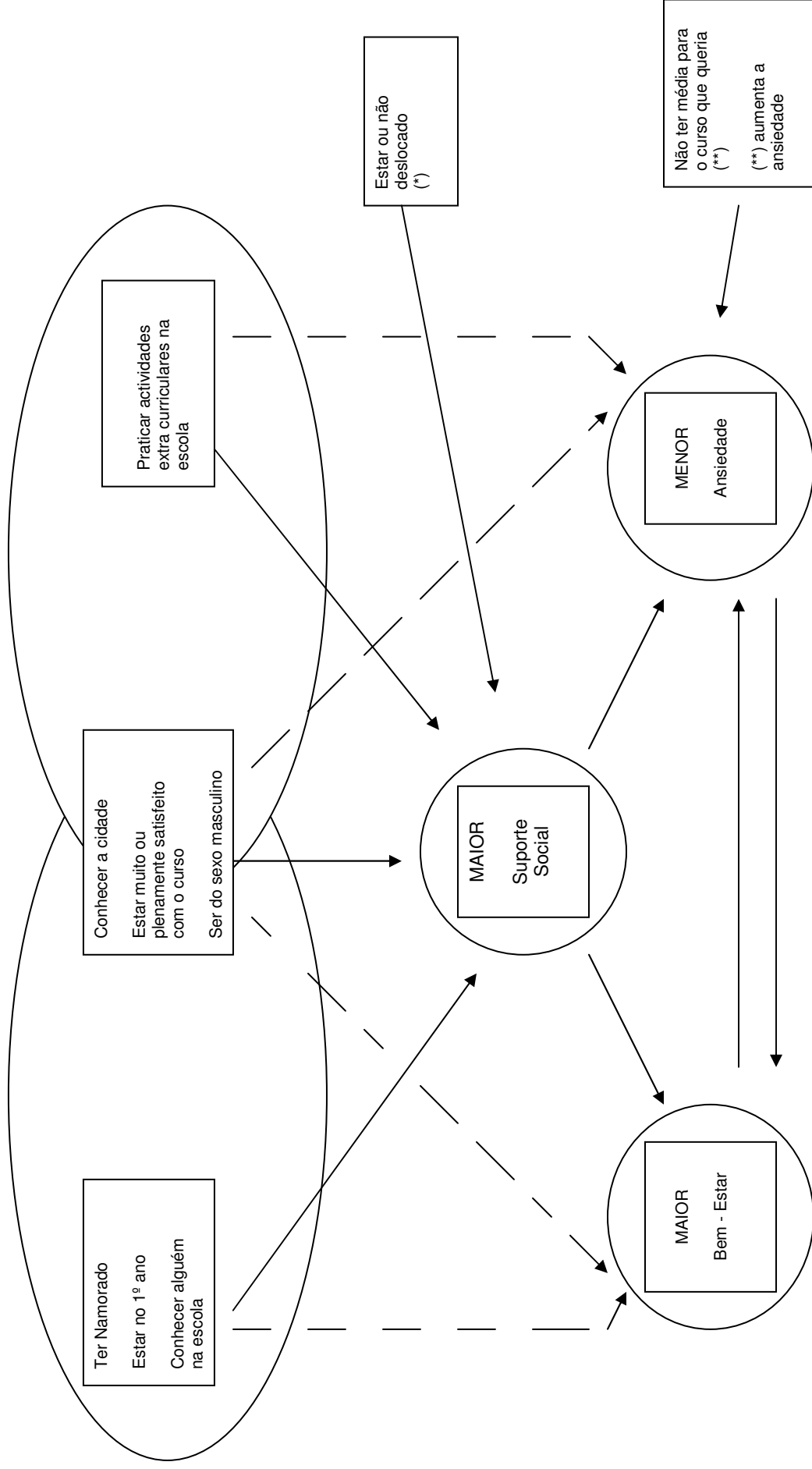
Tempo gasto no percurso casa/escola		N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Até 60 minutos	193	118,22	-,354	,723
	Mais de 60 minutos	41	114,12		
SSA Família	Até 60 minutos	193	121,08	-1,769	,077
	Mais de 60 minutos	41	100,66		
SSA Professores	Até 60 minutos	192	116,28	-,354	,723
	Mais de 60 minutos	41	120,37		
SSA Geral	Até 60 minutos	193	117,57	-,036	,971
	Mais de 60 minutos	41	117,16		

Quadro 60- Diferenças de média do tempo que os alunos despendem no percurso de casa à escola, na percepção do Suporte Social

	Frequência com que vai a casa	N	Média rank	Z	Sig.
SSA Amigos	Menos de 4 vezes/mês	10	28,45	-,987	,324
	4 ou mais vezes/mês	57	34,97		
SSA Família	Menos de 4 vezes/mês	10	31,75	-,401	,689
	4 ou mais vezes/mês	57	34,39		
SSA Professores	Menos de 4 vezes/mês	10	26,40	-1,346	,178
	4 ou mais vezes/mês	57	35,33		
SSA Geral	Menos de 4 vezes/mês	10	31,65	-,418	,676
	4 ou mais vezes/mês	57	34,41		

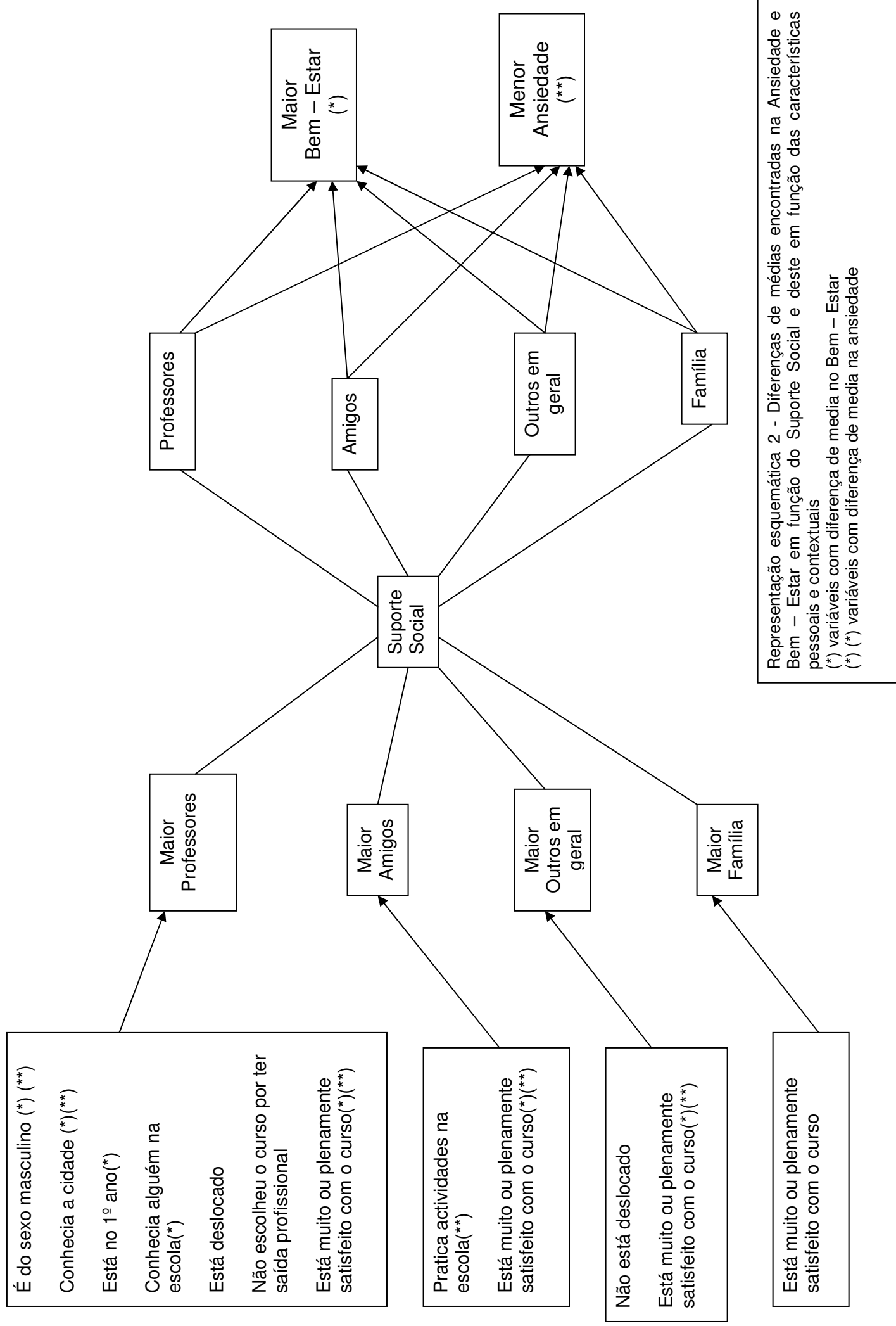
Quadro 62- Diferenças de média da frequência com que os alunos deslocados vão a casa, na percepção do Suporte Social

**ANEXO V – REPRESENTAÇÕES ESQUEMÁTICAS DOS
RESULTADOS OBTIDOS (DIFERENÇAS DE MÉDIA E
REGRESSÕES)**



Representação esquemática 1 - Resultados encontrados nas diferenças de média significativas e nas regressões

(*) Os alunos que escolheram o curso por ter saída profissional percebiam menos suporte social dos professores



**ANEXO VI – QUADRO DE RESULTADOS DAS
HIPÓTESES NÃO CONFIRMADAS**

ANSIEDADE	BEM -ESTAR	SUPORTE SOCIAL
Razões de escolha do curso	Razões de escolha do curso	Curso que queria; Não tinha média
Ordem de opção do curso	Ordem de opção do curso	Ordem de opção do curso
Média do 1º semestre	Média do 1º semestre	Média do 1º semestre
Ano de curso		
Ter namorado		Ter namorado
Estar deslocado	Praticar actividades na escola	
Viver com quem	Estar deslocado	
	Viver com quem	
Tempo despendido no percurso	Tempo despendido no percurso	Tempo despendido no percurso
Numero de vezes que vai a casa	Numero de vezes que vai a casa	Numero de vezes que vai a casa

Quadro 66- Diferenças de médias não verificadas na Ansiedade, Bem – Estar e Suporte Social em função das características individuais.